

جامعة البحرين

قسم علم النفس



كلية الآداب

## المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا بمملكة البحرين

أطروحة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد الأسري

إعداد

نوف عبدالله خميس الفلاحي

الرقم الجامعي: ١٩٩٧٠٠٦٤

إشراف

أ. د. جهان عيسى أبوراشد العمران

أستاذ علم النفس

جامعة البحرين

مملكة البحرين

ديسمبر، ٢٠٢٣ م

## صفحة الاعتماد من قبل لجنة التحكيم



جامعة البحرين

قسم علم النفس

برنامج ماجستير في علم النفس الارشادي

ناقشت الطالبة / نواف عبد الله خميس الفلاحي (19970064) الأطروحة التي استكمل بها متطلبات الحصول على

درجة الماجستير في برنامج علم النفس الارشادي

وعنوان الأطروحة: "المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال

جائحة الكورونا بمملكة البحرين "

وذلك يوم الاثنين الموافق 23 أكتوبر/2023م

وتوصي اللجنة بمنحها درجة الماجستير في علم النفس الإرشادي بتقدير: PASS

(لجنة المناقشة)

الاسم

أ.د. جهان العمران

مشرفاً

د. شيخة الجنيد

ممتحنا داخلياً

أ.د. بركات حمزة حسن

ممتحنا خارجياً

التوقيع

## ملخص الدراسة

استهدفت هذه الدراسة التعرف على أهم المشكلات السلوكية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة (3-6 سنوات) خلال جائحة كورونا عن طريق استطلاع آراء عينة من معلمات الروضة، وكذلك التعرف على المشكلات السلوكية لأطفال هذه المرحلة وفقًا لبعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس- الفئات العمرية - ترتيب الطفل في الأسرة- المنطقة السكنية)، إلى جانب تحديد أهم الحاجات الإرشادية لهؤلاء الأطفال. وقد استخدمت الباحثة المنهج التحليلي الوصفي. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد مقياسين من قبل الباحثة: الأول مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة كورونا. والثاني مقياس الحاجات الإرشادية لطفل الروضة خلال جائحة كورونا تم تطبيقهما على عينة عشوائية قوامها (124) معلمة روضة. بينت نتائج الدراسة أن أهم المشكلات السلوكية لهؤلاء الأطفال كانت: مشكلة الانعزال تليها الصعوبات الأكاديمية، ثم العناد، ثم الاعتمادية الزائدة، وأخيرًا فرط الحركة. كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعض المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة وفقًا للمتغيرات الديمغرافية التالية: الفئات العمرية (العصبية الزائدة للعمر 4 سنوات، والتعلق والاعتمادية الزائدة لدى العمر 5 سنوات). وتبين عدم وجود فروق دالة إحصائية حسب المحافظات ماعدا مشكلات العدوان، فرط الحركة، العصبية الزائدة، التعلق، القلق، الوسواس القهري، الاعتمادية الزائدة، الرهاب الاجتماعي لصالح محافظة العاصمة، وبالنسبة لمتغير النوع فلقد تبين وجود فروق في مشكلة الصعوبات الأكاديمية لصالح الإناث، والقلق والرهاب الاجتماعي والعناد لصالح الذكور. أما بالنسبة للحاجات الإرشادية فقد كانت الحاجات التعليمية المعرفية في المرتبة الأولى يليها الحاجات الاجتماعية ثم الحاجات لتكوين عادات صحية سليمة، وأخيرًا الحاجات النفسية والعاطفية.

**الكلمات المفتاحية:** المشكلات السلوكية لطفل الروضة، الحاجات الإرشادية لطفل الروضة، جائحة كورونا.

## الإهداء

طوال عمري وخلال كل نجاحاتي كان جُل ما أتمنى هو أن تكوني فخورة بي، فها أنا الآن أقدم لك هذه الرسالة بكل اعتزاز وفخر لك يا من كانت دعواتك سراجاً أنير به دربي أهدي نجاحي، أُمي الحبيبة.

إلى فلذات أكبادي مريم وعبد الله ومحمد حفظكم الله.

وأنت في مكانٍ أفضل أتمنى أن تكون فخورة بي، رحمك الله يا أبي.

## شكر تقدير

يطيب لي أن أقدم بخالص الشكر والامتنان لكل من ساعدني على إتمام هذا العمل سواء بجهد أو نصح أو توجيه، وأخص بجزيل الشكر والثناء لسعادة الأستاذة الدكتورة / جهان العمران المشرفة على هذه الدراسة، وإلى أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة البحرين، لما بذلوه من جهد وما قدموه لنا من علم ونصح وإرشاد خلال فترة الدراسة وبعدها، ولما زرعوه فينا من الثقة والحماس في طلب العلم. ولا يفوتني أن أقدم بالشكر والعرفان إلى الدكتورة العزيزة شيخة الجنيد، والدكتور القدير أحمد سعد والدكتورة نورية الفلاح؛ لما قدموه لي من طيب الرفقة وسداد المشورة. كما أن الشكر موصول لأعضاء لجنة المناقشة الموقرة؛ لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الأطروحة، ولجهودهم المبذولة في تقويمها وسد ما بها من قصور. ومسك الختام الشكر والتقدير لكل من مد لي يد العون والمساعدة من الأهل والأصدقاء في سبيل إتمام هذا العمل. وأدعو الله سبحانه أن ينال هذا الجهد القبول والرضا.

| قائمة المحتويات                   |        |
|-----------------------------------|--------|
| الموضوع                           | الصفحة |
| صفحة الاعتماد من قبل لجنة التحكيم | ب      |
| الملخص باللغة العربية             | ج      |
| الإهداء                           | د      |
| شكر وتقدير                        | هـ     |
| قائمة المحتويات                   | و      |
| قائمة الجداول                     | ي      |
| الفصل الأول مدخل إلى الدراسة      |        |
| مقدمة                             | 2      |
| مشكلة البحث                       | 6      |
| أسئلة الدراسة                     | 7      |
| أهداف الدراسة                     | 7      |
| أهمية البحث                       | 8      |
| حدود الدراسة                      | 9      |
| مصطلحات الدراسة                   | 9      |

| الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة |                                                             |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 13                                            | أولاً: الإطار النظري                                        |
| 13                                            | المحور الأول: نمو طفل الروضة                                |
| 14                                            | - خصائص نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة                  |
| 18                                            | - متطلبات نمو طفل الروضة                                    |
| 21                                            | - مطالب النمو الإنساني لطفل الروضة                          |
| 21                                            | - العوامل المؤثرة في نمو طفل الروضة                         |
| 24                                            | المحور الثاني: المشكلات السلوكية                            |
| 25                                            | - مفهوم المشكلات السلوكية                                   |
| 26                                            | - أهم المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض                    |
| 34                                            | - معايير الحكم على السلوك                                   |
| 37                                            | - أبرز النظريات والاتجاهات المفسرة للمشكلات السلوكية        |
| 45                                            | المحور الثالث: الحاجات الإرشادية                            |
| 46                                            | - العلاقة بين المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية          |
| 46                                            | المحور الرابع: جائحة الكورونا وأثرها على سلوكيات طفل الروضة |
| 46                                            | 1- جائحة كورونا                                             |
| 49                                            | 2- أثر الجائحة على طفل الروضة                               |

|     |                                                  |
|-----|--------------------------------------------------|
| 53  | 3- دور الأسرة في إدارة سلوك الأطفال خلال الجائحة |
| 57  | ثانيًا: الدراسات السابقة                         |
| 64  | التعقيب على الدراسات السابقة                     |
| 65  | أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة               |
|     | الفصل الثالث: منهجية الدراسة وخطوات تنفيذها      |
| 67  | أولاً: منهج الدراسة                              |
| 67  | ثانيًا: مجتمع الدراسة والعينة                    |
| 69  | ثالثًا: أدوات الدراسة                            |
| 83  | رابعًا: إجراءات تنفيذ الدراسة                    |
| 83  | خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة             |
| 86  | الفصل الرابع: نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات  |
| 86  | أولاً: للإجابة عن سؤال الدراسة الأول             |
| 88  | ثانيًا: للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني           |
| 93  | ثالثًا: للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث           |
| 99  | خلاصة نتائج الدراسة                              |
| 101 | توصيات الدراسة                                   |
| 102 | الدراسات المقترحة                                |

| المراجع |                                                                                           |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 103     | المراجع العربية                                                                           |
| 109     | المراجع الأجنبية                                                                          |
| الملاحق |                                                                                           |
| 116     | ملحق (1): قائمة بأسماء السادة محكمي مقياس المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية.           |
| 118     | ملحق (2): مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية المقدم إلى لجنة التحكيم.            |
| 133     | ملحق (3): الأسئلة المفتوحة المستخدمة في بناء مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية. |
| 135     | ملحق (4): مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية النهائي                             |
| 148     | الملخص باللغة الإنجليزية                                                                  |

## قائمة الجداول

| الصفحة | عنوان الجدول                                                                      |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 20     | شكل 1 هرم ماسلو للاحتياجات الإنسانية                                              |
| 70     | جدول 1 مقياس المشكلات السلوكية                                                    |
| 71     | جدول 2 معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس                      |
| 72     | جدول 3 معاملات ارتباط بيرسون للبنود بالدرجة الكلية للبعد                          |
| 77     | جدول 4 نتائج الثبات لمقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا.     |
| 79     | جدول 5 توزيع عبارات أبعاد قائمة الحاجات الإرشادية.                                |
| 79     | جدول 6 معاملات ارتباط بيرسون للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس الحاجات الإرشادية    |
| 80     | جدول 7 معاملات ارتباط بيرسون للبنود مع الدرجة الكلية لمقياس الحاجات الإرشادية     |
| 82     | جدول 8 نتائج الثبات لمقياس الحاجات الإرشادية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا      |
| 86     | جدول 9 أهم المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة |
| 88     | جدول 10 دلالة الفروق بين الأعمار المختلفة في المشكلات السلوكية                    |

|    |                                                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 90 | جدول 11 دلالة الفروق بين ترتيب الطفل في الأسرة في المشكلات السلوكية                                    |
| 91 | جدول 12 دلالة الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية                                                  |
| 92 | جدول 13 دلالة الفروق بين المحافظات في المشكلات السلوكية                                                |
| 94 | جدول 14 أهم الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا |
| 94 | جدول 15 ترتيب الحاجات التعليمية المعرفية                                                               |
| 96 | جدول 16 ترتيب الحاجات الاجتماعية                                                                       |
| 97 | جدول 17 ترتيب الحاجة لتكوين عادات صحية سليمة                                                           |
| 98 | جدول 18 ترتيب الحاجات النفسية العاطفية                                                                 |

## الفصل الأول

### مدخل إلى الدراسة

• مقدمة.

. مشكلة البحث.

. أسئلة الدراسة

. أهمية البحث

. حدود الدراسة

. مصطلحات الدراسة

## الفصل الأول

### مدخل إلى الدراسة

#### مقدمة:

يعتبر الاهتمام بالطفولة من المعايير الهامة التي يقاس بها تقدم المجتمعات وتطورها، وإن أرادت أن تكون على خارطة المستقبل فلا بد أن تهتم بتنشئة الأطفال ورعايتهم وتشكيل شخصياتهم بطريقة سليمة. ولهذا فقد حظيت الطفولة باهتمام كبير من قبل المنظمات الإنسانية العالمية، والتشريعات السماوية. فلقد دعت الشريعة الإسلامية إلى تلبية حقوق الطفل حيث تضمنت هذه الحقوق حق الطفل في الغذاء والكسوة والنفقة، وحق الطفل في التعليم والتربية، وحسن اختيار اسمه إلى جانب حق المعاملة العادلة بين الأخوة، وحق الطفل في الإرث، وغيرها من الحقوق.

كما أن اتفاقية حقوق الطفل العالمية التي أصدرت عام 1989، ووقعت عليها البحرين عام 1992 فقد أكدت على أهمية التوجيه الأسري أثناء نمو الأطفال فعلى الحكومات أن تتيح الأسر والمجتمع توجيه أطفالهم كي يتمكنوا من استخدام حقوقهم بأفضل طريقة ممكنة بحيث كلما كبروا كلما قل التوجيه الذي يحتاجونه، كما ضمنت لهم حق الحماية من العنف والإساءة والتعرض للإهمال من قبل أي شخص مسؤول عن رعايتهم، وأكدت على أهمية الوصول إلى التعليم لكل طفل الحق في التعليم، وعلى المدارس احترام حقوق الأطفال وعدم ممارسة العنف بأي شكل من الأشكال، وينبغي مساعدتهم على التعليم الذي بدوره يطور شخصياتهم ومواهبهم وقدراتهم بشكل كامل.

كما أكدت على ضمان حقوقهم في الخدمات الصحية، والحصول على الراحة والاسترخاء واللعب والمشاركة في الأنشطة الثقافية والإبداعية. وكذلك يحق للأطفال إبداء الرأي، والحصول على الحماية من

القيام بالأعمال الخطرة أو الأعمال التي تمنعهم من الحصول على التعليم أو تضر بصحتهم أو نموهم، ودعت الحكومات على العمل بشكل جدي بتعريف الأطفال والكبار على كافة اتفاقية حقوق الطفل. (حقوق الطفل - هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، 2022).

وتعتبر الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد، فهي اللبنة الأساسية التي تتحدد خلالها ملامح شخصية الأساسية. ففيها يتعلم الطفل الكثير من المعارف والمهارات، ويكتسب العديد من القيم والاتجاهات، وخلالها يتشكل مفهومه لذاته، وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية، ويتشكل لديه الضمير، ويبدأ يميز بين الخطأ والصواب. كما تتجلى هذه الأهمية من كون الأطفال يشكلون شريحة عريضة من المجتمع. لذا كان من الأهمية بمكان إيلاء أهمية لضمان نمو سليم وصحة نفسية سوية لهذه الفئة عن طريق الوقوف على أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال منذ نعومة أظفارهم، والتي تتمثل في المشكلات التربوية والصحية والأسرية والنمائية والاجتماعية، وخاصة في الظروف الصعبة وأوقات الأزمات (علي، 2014).

لقد مرت مملكة البحرين بأزمة الكورونا أسوة بجميع أنحاء العالم من أقصاه إلى أقصاه، حيث تركت هذه الأزمة بظلالها آثارا لا يستهان بها على الأفراد من جميع الفئات العمرية. ولكن مرحلة الطفولة المبكرة كونها المرحلة الأساسية لبناء شخصية الطفل، من المهم تسليط الضوء على المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال في هذه المرحلة لدور خطر آثارها بعيدة المدى على نموهم من جميع جوانبه: صحيا ومعرفيا واجتماعيا وعاطفيا. ومن الأهمية بمكان التعرف على الحاجات الإرشادية للأطفال خلال هذه الأزمة لمساعدتهم على حل مشكلاتهم السلوكية، والتعامل معها للوصول بهم إلى بر الأمان والاطمئنان. وخاصة أوقات الأزمات، حيث تزداد هذه المشكلات حدة، ويتعاظم تأثيرها على سلوك الطفل وصحته النفسية.

وفيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات تسبب أمراضًا للتدييات والطيور، حيث يسبب الفيروس في البشر عدوى في الجهاز التنفسي والتي تتضمن الزكام وعادة ما تكون طفيفة، ونادراً ما تكون قاتلة مثل متلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. ويُشتق اسم «Coronavirus»

(عربيًا: فيروس كورونا. اختصارًا CoV) من (باللاتينية: Corona)، وتعني التاج أو الهالة، حيثُ يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس، والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خُملاً من البروزات السطحية، مما يُظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية. وتتنتمي فيروسات كورونا إلى فصيلة الكورونائات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية وضمن رتبة الفيروسات العشية (International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), 2010).

وبناءً على الأعراض السابقة يحجر المريض لمدة (14) يومًا في الحجر الصحي (Quarantine). الحجر الصحي من الاستراتيجيات الشائعة للصحة العامة المستخدمة للمساعدة في منع انتشار الأمراض شديدة العدوى، ويُبقي العزل والحجر الصحي الأشخاص المرضى، أو من تعرضوا إلى مرض شديد منعزلين عن الأشخاص غير المصابين (Hawrluck,2004; Bashfor,2016; ; Tognotti,2013; Barkan,2020). ويتم اللجوء إلى الحجر الصحي لعزل وتقييد الأشخاص الذين يُحتمل تعرضهم لمرضٍ معدٍ، ولكن لا تظهر عليهم الأعراض لنرى هل أصيبوا بالمرض أم لم يصابوا. وقد يكون هؤلاء الأشخاص معدين وقد لا يكونون كذلك. ومتى نلجأ إلى الحجر الصحي؟ يمكن اللجوء إلى الحجر الصحي عندما: يتعرض شخص أو مجموعة أفراد معروفة إلى مرض شديد الخطورة وشديد العدوى؛ وتتوفر موارد الرعاية للأشخاص المحجور عليهم؛ وتتوفر الموارد لتنفيذ والمحافظة على الحجر الصحي وتلقي الخدمات الضرورية (وكر، 2007؛ عمرو، 2014؛ William, 2010؛ Manuell & Cukor, 2011).

وعندما أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس 2020 أن فيروس كورونا (كوفيد 19) قد أصبح جائحة عالمية. عكفت مجموعات الصحة العامة، ومن بينها مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على متابعة جائحة كوفيد 19 ونشر آخر المستجدات على مواقعها عبر الإنترنت. كما أصدرت هذه المنظمات توصيات حول الوقاية من الفيروس المسبب لمرض

كوفيد 19 وعلاجه. وفقا لنتائج مبكرة من دراسة استقصائية دولية، أجرتها اليونيسف ومؤسسة غالوب، وشملت الأطفال والكبار، في 21 دولة، بينت أنه مع دخول الجائحة عامها الثالث، يستمر التأثير على الصحة العقلية للأطفال والشباب الصغار ورفاههم بشكل كبير. وفقا لأحدث البيانات، تأثر واحد على الأقل من كل سبعة أطفال، في جميع أنحاء العالم، بشكل مباشر بعمليات الإغلاق، فيما عانى 1.6 طفل من بعض الانقطاع في التعليم، حيث أكد العديد من الأطفال إنهم يشعرون بالخوف والغضب والقلق بشأن المستقبل، بسبب الاضطرابات في حياتهم الروتينية والتعليم والترفيه، فضلا عن القلق المحيط بدخل الأسرة وصحتها. منظمة الصحة العالمية (2020).

ولقد أصدرت مملكة البحرين (قانون الطفل رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٢) والذي تضمن عدداً من المواد التي تعتبر حماية للطفولة والأمومة، ورعاية للأطفال، وتهيئة الظروف المناسبة لتنشئتهم تنشئة صحيحة من كافة النواحي. ووضعت عدد من المواد التي تتضمن الرعاية الاجتماعية لهم ومن ضمنها الحماية من أخطار المرور ورعاية الطفل وتعليمه وتأهيله وتنقيبه، كما ضمنت لهم الحماية من سوء المعاملة والإهمال. ويقصد بسوء المعاملة في تطبيق أحكام هذا القانون كل فعل أو امتناع من شأنه أن يؤدي إلى أذى مباشر أو غير مباشر للطفل يحول دون تنشئته ونموه على نحو سليم وآمن وصحي. ويشمل ذلك سوء المعاملة الجسدية، أو النفسية، أو الجنسية، أو الإهمال، أو الاستغلال الاقتصادي. كما يقصد بالإهمال عدم قيام الوالدين أو من يتولى رعايتهم بما يجب عليه القيام به للمحافظة على حياة وسلامة الطفل. وكلفت مملكة البحرين مركز حماية الطفل واعتبرته الجهة التي يتم فيها التبليغ عن أي إساءة أو ضرر من شأنه أن يلحق بالأطفال. لذلك برزت الحاجة لوجود دراسة علمية عربية للتعرف على المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا، وذلك لمساعدتهم على تخطي هذه المشكلات، ومن ثم القدرة على الوصول للمراحل العمرية دون وجود عوائق نفسية أو صحية أو اجتماعية، لهذا جاءت

هذه الدراسة لكشف المشكلات والحاجات الإرشادية المطلوبة في مثل هذه المرحلة العمرية المهمة في حياة كل انسان " مرحلة الطفولة المبكرة".

## مشكلة الدراسة:

تعتبر جائحة كورونا من الأزمات التي أثرت على المجتمع العالمي برمته، والتي أدت إلى ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والأسرية والنفسية والاقتصادية والأكاديمية على حدٍ سواء، مما يتطلب التدخل السريع من جميع مؤسسات المجتمع المدني، ولاسيما المدارس والمؤسسات التعليمية بشكل عام والتعليم المبكر بشكل خاص. ونظرًا لانتشار المشكلات السلوكية للأطفال في ظل تفشي فيروس كورونا من 2019 - 2020 كان من الضروري أن يتم تسليط الضوء على هذه المشكلات من جهة والحاجات الإرشادية المتعلقة بها من جهة أخرى. ولكون الباحثة معلمة في رياض الأطفال التي تعتبر ضمن مرحلة الطفولة المبكرة فقد تم رصد عدد من المشكلات التي كان لابد من أن يتم حصرها واقتراح بعض الحلول لها. وما كانت هذه الدراسة إلا بداية لتسليط الضوء على مثل هذه المشكلات في ظل جائحة أملت بالعالم أكمل ولا تزال. وبما أن مرحلة التعليم المبكر (ما قبل المدرسة) تعتبر الأساس الذي تبنى عليه المراحل الأخرى لذا جاءت هذه الدراسة للوقوف على أهم المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في هذه المرحلة بأمل لفت نظر القائمين على تربية الطفل ورعايته في مرحلة الطفولة المبكرة من أجل الاهتمام بهذه المشكلات وتلبية الحاجات الإرشادية المرتبطة بها.

## أسئلة الدراسة:

تحددت مشكلة الدراسة بالإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما أهم المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (٣-٦) سنوات

خلال جائحة الكورونا من وجهة نظر المعلمات؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة وفقًا للمتغيرات

الديمغرافية التالية:

أ- الفئات العمرية

ب- ترتيب الطفل في الأسرة.

ج- الجنس.

د- المنطقة السكنية (المحافظة).

3. ما أهم الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة

الكورونا؟

## أهداف الدراسة:

تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي:

1- التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الرياض خلال جائحة الكورونا من وجهة

نظر المعلمات.

2- التعرف على الفروق في المشكلات السلوكية لأفراد العينة بحسب المتغيرات الديمغرافية التالية:

الفئات العمرية - ترتيب الطفل في الأسرة - الجنس - المنطقة السكنية.

3- التعرف على الحاجات الإرشادية لدى أطفال الرياض من وجهة نظر المعلمات

## أهمية الدراسة:

### أ- الأهمية النظرية:

- 1- تتناول الدراسة الحالية أحد الموضوعات التي تشغل بال العاملين في المجال التربوي في رياض الأطفال بمملكة البحرين لانعكاساتها السلبية على سلوكيات الأطفال خلال جائحة الكورونا. ومن ثم إلقاء الضوء على حاجاتهم الإرشادية في هذه المرحلة المهمة في حياة الطفل.
- 2- زيادة وعي المجتمع حول أهمية التدخل المبكر لعلاج المشكلات السلوكية التي قد يعاني منها الأطفال في هذه المرحلة خلال الجائحة.
- 3- تتبع الإنجازات العلمية والفكرية في هذا الموضوع وتيسير الرجوع إليها عند الحاجة.
- 4- ندرة الدراسات العربية -على حد علم الباحثة- التي تناولت المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية خلال جائحة الكورونا في مملكة البحرين.

### ب- الأهمية التطبيقية:

- 1- إثراء الرصيد العلمي حول الموضوع بالإضافة إلى فتح الآفاق للباحثين للاطلاع على أهميته باعتباره حديث النشأة.
- 2- الكشف عن المشكلات السلوكية يساعد على إعداد برامج إرشادية ووضع الإستراتيجيات اللازمة لمساعدة المعلمين لحل هذه المشكلات السلوكية.
- 3- الوصول إلى نتائج وتوصيات تمكن الباحثين من تحسين الخدمة التربوية مما سيعود بالفائدة عليهم وعلى مجتمعهم التربوي.
- 4- الوقوف على واقع المشكلات السلوكية لزيادة التعمق والتوسع فيه وإيجاد حلول لها.

## حدود الدراسة:

الحدود البشرية: أطفال الرياض من 6 - 3 سنوات.

الحدود الزمانية: الفصل الثاني للعام الدراسي 2021-2022

الحدود المكانية: رياض الأطفال بمملكة البحرين.

الحدود الموضوعية: ستقتصر الدراسة على موضوع المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية لطفل الروضة

بمملكة البحرين خلال جائحة الكورونا.

## مصطلحات الدراسة:

المشكلات السلوكية:

تعرفها ممدوحة سلامة كما ذكر فقيهي (2007، ص23) بأنها: "سلوك متكرر الحدوث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية، ولا يتفق ومرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييره لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية أو النفسية أو كليهما، ولما له من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعياً وعلى سعادته ورفاهيته، ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل السرقة، والكذب، والتدمير، والتشاجر، وغيرها". المشكلات السلوكية يعبر عنها بأنها سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأفراد بطريقة مختلفة عن الأفراد الذين في مثل سنهم، وبشكل لا يتسق مع ما هو متعارف عليه من قبل المجتمع (الشربيني، 2000). يتم تعريف أي سلوك يعيق أو يمنع تعليم الطفل أو غيره من الأشخاص المحيطين بالطفل على أنه سلوك غير مرغوب فيه. ويشمل أي سلوك غير مرغوب فيه يضر بالطفل وبيئته (Armağan، 2010).

وتعرف الباحثة المشكلات السلوكية إجرائياً بأنها:

المشكلات التي يعاني منها أطفال الروضة وهو سلوك ظاهر يصدر من الطفل ويكون هذا السلوك غير مرغوب فيه وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به، والتي تم تحديدها من خلال استبانة وزعت على المعلمات لتحديد أكثر المشكلات السلوكية الملاحظة عند الأطفال، والتي نتجت عن جائحة كورونا، وفيها تم تحديد 12 نوعاً من المشكلات المختلفة وهي: العدوان، فرط الحركة، مشكلات صحية، الانعزال، صعوبات التعلم، العصبية الزائدة، التعلق، القلق، الوسواس القهري، الاعتمادية الزائدة والخوف. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أطفال العينة من وجهة نظر معلمهم على قائمة المشكلات السلوكية التي أعدتها الباحثة.

### طفل الروضة:

الطفل من الفئة العمرية (3-6) سنوات، وهي مرحلة انتساب الطفل إلى الروضة كمؤسسة تربوية تابعة لإشراف وزارة التربية والتعليم في مملكة البحرين وتسبق المرحلة الابتدائية. وتعرف الباحثة طفل الروضة إجرائياً بأنه:

طفل الروضة هو الطفل في المرحلة الممتدة من 3 سنوات إلى 6 سنوات، وتقع ضمن مرحلة الطفولة المبكرة التي تبدأ فيها شخصية الطفل في التشكل، وتسمى مرحلة ما قبل المدرسة.

### الحاجات الإرشادية:

عرف الدهلكي (1990) الحاجات أنها رغبة الفرد في التعبير عن مشكلاته بشكل إيجابي منظم بقصد إشباع حاجاته التي لم يتهياً لإشباعها إما لأنه لم يكتشفها بنفسه وإما إنه اكتشفها ولم يستطع إشباعها بمفرده، ويهدف من التعبير عن مشكلاته التخلص منها، والتمكن من التفاعل مع بيئته والتكيف مع مجتمعه الذي يعيش فيه. وعرفتها رضوان (2004) بأنها جوانب النقص التي يتصف بها السلوك الفرد ويعرف الجبوري (2011) الحاجات الإرشادية بأنها حاجة الفرد لأن يعبر عن مشكلاته لشخص آخر يطمئن إليه،

ويثق به، ويسترشد برأيه في التغلب على ما يصادفه من مشكلات ومعوقات. ويعرفها صالح (2010) بأنها حالة من النقص العام أو الخاص داخل الكائن للحالات الفسيولوجية أو النفسية.

وخلصت الباحثة إلى أن الحاجات الإرشادية هي عبارة عن الأفكار والنصائح والتوجيهات التي يحتاجها التلميذ من المرشد النفسي أو الأسرة أو المعلم داخل المؤسسات التربوية قصد تمكينه من مواجهة مشكلاته النفسية والاجتماعية والدراسية، حيث تتبنى الباحثة تعريف الدهلكي حيث أن الحاجة هي رغبة في التعبير (وتختلف طرق التعبير باختلاف السن) عن المشكلات بقصد إشباعها ولن يستطيع إشباعها بمفرده حيث انه بحاجة لمساعدة خارجية. وفيما يلي الحاجات التي تم اختيارها:

1. الحاجات التعليمية والمعرفية.

2. الحاجات الاجتماعية،

3. الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة.

4. الحاجات النفسية والعاطفية.

#### جائحة كورونا:

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها عبارة عن مجموعة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراض الجهاز التنفسي مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد(سارز) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرز). وهو مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) هو مرض معدٍ يسببه فيروس كورونا-سارس-2. أما كبار السن، أولئك الذين يعانون من مشاكل طبية كامنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان هم أكثر عرضة للإصابة بأمراض خطيرة. وينتشر الفيروس في المقام الأول من خلال قطرات اللعاب أو التنصيف من الأنف عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس. وتتمثل الأعراض الرئيسية للفيروس التاجي في ارتفاع درجة الحرارة، والسعال المستمر، وفقدان أو تغيير الشم أو الذوق (W.H.O, 2020).

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

#### المحور الأول: نمو طفل الروضة

خصائص نمو طفل الروضة

متطلبات نمو طفل الروضة

العوامل المؤثرة في نمو طفل الروضة

#### المحور الثاني: المشكلات السلوكية

معايير الحكم على السلوك

أهم المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض

أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية

#### المحور الثالث: الحاجات الإرشادية

العلاقة بين المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية

#### المحور الرابع: جائحة الكورونا وأثرها على سلوك أطفال الرياض

1- جائحة كورونا

2- أثر الجائحة على أطفال الرياض

3- أثر الأسرة على إدارة سلوك الأطفال خلال الجائحة

ثانياً: الدراسات السابقة:

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### أولاً: الإطار النظري:

يتضمن هذا الفصل المفاهيم النظرية ذات العلاقة بالدراسة، وتشتمل على المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية لدى طفل الروضة خلال جائحة الكورونا، إلى جانب الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتصلة بموضوع الدراسة.

يعتبر التعديل على قانون رقم 37 لسنة 2012 بإصدار قانون الطفل نقله نوعية في اهتمام مملكة البحرين بالطفل والذي هو عماد المستقبل ونهضته، حيث تكفل القانون بكل النواحي التي تختص بالطفل من الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية والرعاية البديلة والحماية من الأخطار ورعاية الطفل المعاق وتعليمه وتأهيله. كذلك حماية الطفل من سوء المعاملة، ووضع العقوبات التي من خلالها تتحقق حماية الطفل وتوفير الرعاية بشتى أشكالها له. وهذا إن دل على شيء يدل على أهمية مرحلة الطفولة واهتمام مملكة البحرين البالغ بها. وسوف نتطرق الباحثة إلى تعريف رياض الأطفال وأهميتها والجوانب المرتبطة بها.

#### المحور الأول: نمو طفل الروضة:

يقصد بطفل الروضة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 3-6 وتسمى مرحلة ما قبل المدرسة، والذين يلتحقون بمؤسسات التعليم المبكر والتي تخضع لرقابة وإشراف من وزارة التربية والتعليم، حيث تلتزم باشتراطات ومعايير وأنظمة معتمدة.

تتمثل الخصائص العامة للنمو لطفل الروضة فيما يلي:

1. تغيرات متلاحقة في الشكل والوزن والطول.

2. النمو عملية مستمرة ومنتظمة.

3. لا يتسم معدل النمو بالثبات.

4. لا ينمو معدل النمو الجسدي واللغوي والانفعالي والاجتماعي في وقت واحد.

5. النمو عملية متشابكة شديدة الارتباط.

### خصائص نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة:

- تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو، لأنها مرحلة الانتقال من الاعتماد على الغير بشكل كلي إلى مرحلة الاستقلال ويكون بشكل تدريجي، ومن بيئة البيت المحدودة إلى بيئة الروضة الكبيرة وما يصاحبها من تغييرات هامة في السلوك والاتجاهات والميول. والنمو هو العملية التي تنتفتح خلالها إمكانيات الفرد الكامنة وتظهر على شكل قدرات ومهارات وصفات وخصائص شخصية (زهران، 2001). فهي سلسلة من التغيرات المترابطة. وعليه فإن المراحل الأولى في حياة الطفل من أهم المراحل التي تؤثر في تطور الطفل من جميع الجوانب، وتتمثل الخصائص النمائية لطفل الروضة:

### خصائص النمو الجسدي:

- يتباين مقدار نمو الأطفال ومعدله بين الثالثة والخامسة من العمر فبعض الأطفال ينمون في - فترة السنوات الثلاث - ست بوصات، بينما لا يجاوز بعضهم الآخر بوصات قليلة. إلا أن كل الأطفال يطورون جذعاً لا يشبه الفطم كثيراً كما أن أعلى أجسامهم يكون أقل ثقلًا منهم، ويحدث النمو في هذه المرحلة أكثر ما يحدث في الجذع والساقين. ويغدو معدل النمو الجسدي أكثر ثباتاً بصورة عامة، إلا أنه يبقى أبطأ مما كان عليه في السنوات الثلاث الأولى من الحياة. ويزيد وزن الأطفال في المعدل العام من خمسة إلى ستة أربال، كما يزيد طولهم من بوصتين إلى ثلاث سنوياً من الثالثة حتى الخامسة، إلا أن مقدار النمو يتنوع كثيراً بين الأفراد وكذلك بين الأطفال على اختلاف المجموعات وفي حوالي الثالثة من

العمر يكون كل الأسنان الطفلية العشرين قد ظهرت وببساطة فإن الطفل ما قبل المدرسة ما عاد رضيعاً وتستتهض عمليات النمو والنضج عدة قدرات جديدة في كل مجالات النمو (كارل كوبير يكامب، 2011).

### خصائص النمو الحركي:

تعتبر المهارات الحركية بعداً هاماً في الحياة اليومية للطفل. ومن الضروري ومن السهل أيضاً التعرف على المهارات الحركية الفائقة والعوائق الحركية الظاهرة. تعتبر هذه المرحلة مرحلة النشاط الحركي المستمر وتتميز حركات الطفل في هذه المرحلة بالشدة وسرعة الاستجابة والتنوع وإطراد التحسن وتكون غير منسجمة أو مترابطة أو متزنة في أول المرحلة. ويكاد النمو الحركي في أول المرحلة ينحصر في العضلات الكبيرة وبعد ذلك بالتدريج يسيطر الطفل على حركاته ويسيطر على عضلاته الصغيرة بفضل التدريب المتقدم نحو النضج ويطرد التآزر الحركي وهنا أيضاً يكتسب الطفل مهارات حركية جديدة كالجري والقفز والحل والتسلق وركوب الدراجة والحركات اليدوية الماهرة كالدق والحفر والرمي... ويكون نشطاً بصفة عامة (زهران، 2001).

### خصائص النمو الانفعالي:

ينمو السلوك الانفعالي تدريجياً في هذه المرحلة من ردود الفعل العامة نحو سلوك انفعالي خاص متمايز يرتبط بالظروف، والمواقف، والناس، والأشياء. ويزداد تمايز الاستجابات الانفعالية وخاصة الاستجابات الانفعالية اللفظية لتحل تدريجياً محل الاستجابات الانفعالية الجسمية وتتميز الانفعالات بأنها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد - حب شديد - كراهية شديدة - غيرة واضحة) وتتميز كذلك بالتنوع الانتقال من انفعال لآخر (من الانشراح إلى الانقباض، من البكاء إلى الضحك...) ويتركز الحب كله حول الوالدين. وتظهر الانفعالات المركزة حول الذات مثل الخجل والإحساس بالذنب ومشاعر الثقة بالنفس والشعور بالنقص ولوم الذات والاتجاهات المختلفة نحو الذات ويزداد الخوف ويقل حسب درجة الشعور بالأمن والقدرة على التحكم في البيئة. وتزداد مثيرات الخوف عدداً ونوعاً (زهران، 2001).

## خصائص النمو العقلي:

يطلق البعض على هذه المرحلة (مرحلة السؤال) فما أكثر أسئلة الطفل في هذه المرحلة. إن الطفل في هذه المرحلة علامة استفهام حية بالنسبة لكل شيء، فإنه يحاول الاستزادة العقلية المعرفية ويريد أن يعرف الأشياء التي تثير انتباهه، وأن يفهم الخبرات التي يمر بها. ويقرر بعض الباحثين أن حوالي 10-15% من حديث الطفل في هذه المرحلة يكون عبارة عن أسئلة (زهران، 2001). كما يوضح جودة (2014) أنه يطلق على هذه المرحلة من النمو العقلي بمرحلة السؤال والإيحائية، حيث يتسم الطفل بحب الاستطلاع والاستكشاف وتكوين العديد من المفاهيم مثل: الزمن-العدد- المكان، والتعرف على الأشكال الهندسية، والتعلم عن طريق المحاولة والخطأ، وزيادة القدرة على التذكر، واللعب الخيالي والابهامي، والتفكير المتمركز حول الذات، والتفكير الخيالي، والتفكير غير المنطقي. أما عامر (2008) فيؤكد أن النمو العقلي في هذه المرحلة يكون في منتهى السرعة، فقد أثبت عالم النفس بنجامين بلوم من خلال دراسة قام بها أن 50% من ذكاء الطفل على الأقل يتكون خلال السنة الأولى من العمر وحتى سن الرابعة، وأن حوالي 40% منه يتم بين سن الرابعة والثامنة. كما ركز بياجيه على أهمية اكتساب الأطفال الخبرات العلمية المختلفة، التي تساعدهم على اكتساب المفاهيم المختلفة، خلال فترة الطفولة بما في ذلك العمل على التكامل العقلي وفق عواملها الوراثية (بهادر، 1999).

## خصائص النمو النفسي:

يرى الدسوقي (2003) أن دوافع النمو لدى الأطفال تكاد نفسها تكون عند الكبار؛ لأنها تنشأ مرتبطة بالدوافع الفطرية الأولية لحد كبير، ومنها الحاجة للأمن والرعاية من الوالدين والمحيطين، والإحساس بالمحبة ممن حوله، والحاجة للتقدير والاهتمام من عائلته وأقرانه خاصة التقدير الاجتماعي، والحاجة للنجاح حيث يشكل له دافع هام إلى النجاحات الأخرى، بالإضافة إلى الحاجة للحرية في تصرفاته وأعماله ولعبه المقرونة بالحاجة إلى الضبط الرقيق من والديه والقائمين على العناية به.

## خصائص النمو اللغوي:

ينمو الطفل في هذه المرحلة لغوياً بشكل سريع، وللمنمو اللغوي في هذا المرحلة قيمة كبيرة في التعبير عن النفس والتوافق الشخصي والاجتماعي والنمو العقلي. ومن مطالب النمو اللغوي في هذه المرحلة تحصيل عدد كبير من المفردات وفهمها واستخدامها وربطها مع بعضها البعض في جمل ذات معنى. ويتجه التعبير اللغوي نحو الوضوح والدقة والفهم، ويختفي الكلام الطفلي، مثل الجمل الناقصة، والإبدال، واللغة، وغيرها. ويزداد فهم كلام الآخرين، ويستطيع الطفل الإفصاح عن حاجاته وخبراته (زهران، 2001). وتدل دراسات جان بياجيه 1970 على أن 54% - 60% من كلام الأطفال في سن 3-5 سنوات يكون متمركزاً حول الذات، ويقل تركز الكلام حول الذات من سن 5-7 سنوات حتى يصل إلى 45% حيث يصبح الكلام متمركزاً حول الجماعة.

## خصائص النمو الاجتماعي:

من أهم مطالب النمو الاجتماعي في هذه المرحلة أن يتعلم الطفل كيف يعيش مع نفسه، وكيف يعيش في عالم يتفاعل فيه مع غيره من الناس، ومع الأشياء. ومن مطالبه أيضاً نمو الشعور بالثقة والتفاني والمبادئ والتوافق الاجتماعي. وتستمر عملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة، ويزداد وعي الطفل في البيئة الاجتماعية، ونمو الألفة، وزيادة المشاركة الاجتماعية. وتتسع دائرة العلاقات والتفاعل الاجتماعي في الأسرة مع جماعة الرفاق التي تزداد أهميتها ابتداءً من العام الثالث. ويتعلم الطفل المعايير الاجتماعية التي تبلور الدور الاجتماعي له، كذلك ينمو الوعي والإدراك الاجتماعي عندما يبدأ الطفل بالتمسك ببعض القيم الأخلاقية والمبادئ والمعايير الاجتماعية. وتنمو الصداقة حيث يستطيع الطفل أن يصادق الآخرين مع بعض التحفظات ويلعب معهم ويستطيع أن يحادثهم ويستمتع إلى أحاديث الكبار ويلقى عليها تعليقاته الخاصة، ويميل إلى المنافسة التي تظهر في سن الثالثة وتظهر ذروتها في سن الخامسة. ويميل الطفل

نحو الاستقلال في بعض أموره، مثل تناول الطعام واللبس إلا أنه مازال يعتمد لحد كبير على الآخرين ويحتاج لرقابة ورعاية الكبار (زهران، 2001).

ويعرّف (بيتس وآخرون، 2008) النمو الاجتماعي على أنه القدرة الناشئة للأطفال الصغار (من سن 0-5) على "تكوين علاقات وثيقة وآمنة بين البالغين والأقران؛ التجربة والتنظيم والتعبير عن المشاعر بطرق مناسبة اجتماعيًا وثقافيًا؛ واستكشاف البيئة والتعلم - كل ذلك في سياق الأسرة والمجتمع والثقافة. (Darling-Churchill, & Lippman, 2016).

### خصائص النمو الأخلاقي:

في الطفولة المبكرة يكون النمو العقلي للطفل لم يصل بعد إلى درجة تسمح له بتعلم المبادئ الأخلاقية المجردة فيما يتعلق بالصواب والخطأ ولكنه يستطيع بالتدريج أن يتعلم ذلك في مواقف الحياة اليومية العملية (زهران، 2001).

### متطلبات نمو طفل الروضة:

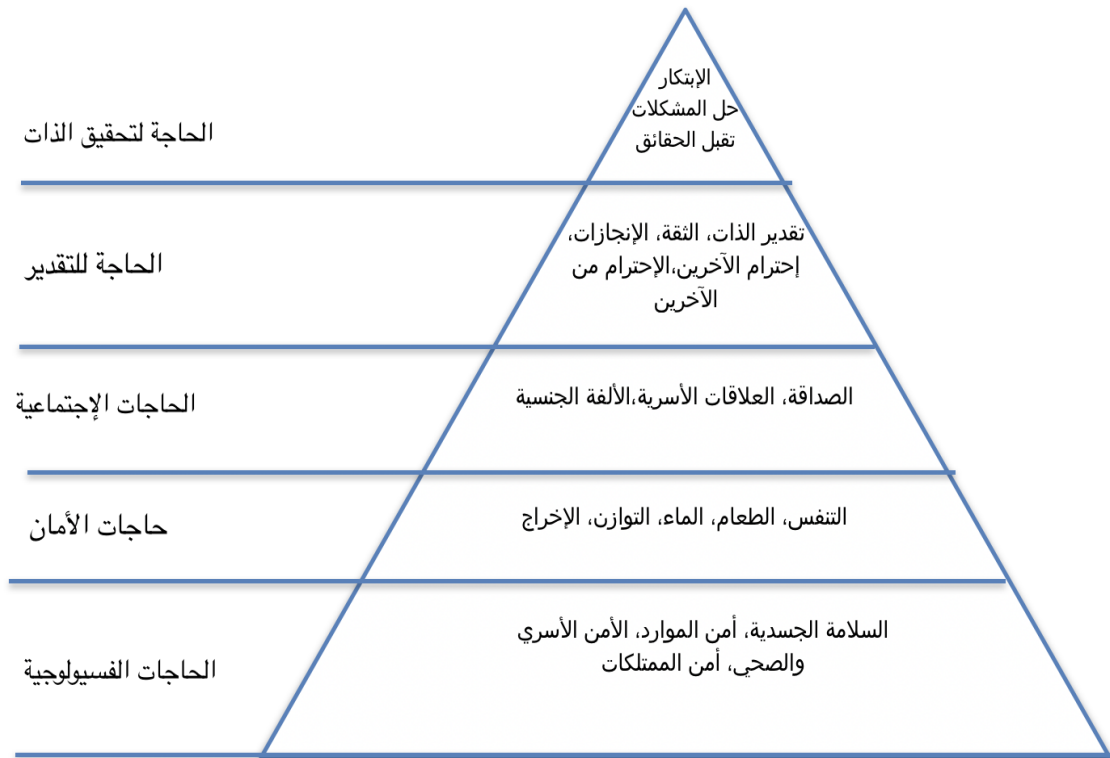
يتعلم الأطفال بالفعل منذ الولادة، ويتطورون ويتعلمون بوتيرة سريعة في سنواتهم الأولى، ويكون للبيئة الاجتماعية، والدعم العاطفي تأثيرات عميقة في رسم ملامح شخصياتهم. وتوفر صحة الأطفال ونموهم وتعلمهم المبكر أساسًا يُبنى عليه التعلم لاحقًا - والتقدم مدى الحياة - . ويزدهر الأطفال الصغار عندما يكون لديهم علاقات آمنة وإيجابية مع البالغين الذين لديهم معرفة بكيفية دعم نموهم وتعلمهم والاستجابة لتقدمهم الفردي. وبالتالي، فإن الكبار الذين يتولون رعايتهم وتعليمهم يتحملون مسؤولية كبيرة في الواقع، يوضح علم نماء الطفل والتعلم المبكر أهمية وتعقيد العمل مع الأطفال الصغار من مرحلة الرضاعة وحتى السنوات الابتدائية المبكرة، كما يوضح الحاجة الأساسية إلى الاتساق والاستمرارية في الرعاية والتعليم في وقت مبكر. (Allen, Kelly, & National Research Council, 2015). والنمو عبارة عن سلسلة من التغييرات تهدف إلى اكتمال النضج. (جودة، 2014).

وعندما نبحث عن حاجات الطفل في هذه المرحلة علينا أن ننظر أولاً إلى الحاجات الإنسانية ،

وهي الاحتياجات التي صنفها النظرية السيكلوجية لأبراهام ماسلو إلى خمس حاجات أساسية، والتي انتشرت لأول مرة في سنة 1943م بعنوان نظرية تحفيز الإنسان، ويرى ماسلو أن حاجات الفرد تنتظم في شكل هرمي ذو مستويات متدرجة، وتحتوي هذه الحاجات على جانبين هما الحاجات الأساسية (السيكولوجية، الأمن) والحاجات النفسية ( الحب، الانتماء، تقدير الذات، تحقيق الذات) وتأخذ الصفة الاجتماعية، وقد أطلق ماسلو على هذه الحاجات النفسية الاجتماعية الحاجات الفسيولوجية (العضوية).

- الحاجة إلى السلامة والأمان.
- الحاجة إلى الحب والانتماء.
- الحاجة إلى الاحترام والتقدير.
- الحاجة إلى إدراك وتحقيق الذات.

ويمثلها هرم ماسلو في الشكل التالي:



## شكل 1. هرم ماسلو للاحتياجات الإنسانية

يظن كثيرون أن حاجات الطفل الأساسية هي القاصرة على الأمور البيولوجية كالمأكل والمشرب والملبس فيقومون بإشباعها بغض النظر ولو لمجرد التفكير بحاجاته الاجتماعية والنفسية التي لها دورها البارز في حياة أولئك الأطفال والحاجات النفس اجتماعية كثيرة أبرزها: الحاجة إلى المكانة وهي حاجة يتطلع إليها كل طفل للاعتراف بوجوده فهو يحب بشغف اهتمام الآخرين به كالأهل في والمربين والأقران حين يكون له الاحترام ويقدررون رأيه فيشعروه بشيء من العظمة والمكان الحاجة إلى الطمأنينة التي يصبو إليها الأطفال داخل كل أسرة خوفاً من فقدان الثقة بأنفسهم وهذه الحاجة إن لم تشبع تحمل المخاوف إلى النفس وتكمن لتظهر في أي موقف من مواقف الحياة التي تستلزم الشجاعة ودور الأهل هو التخفيف من روعة هذه المخاوف وإشاعة روح الطمأنينة في داخله من خلال عوامل التشجيع والتحفيز، الحاجة إلى العطف والحنان حيث ينتاب الطفل شعور بضرورة وجودها في نفسه حين يكون حائراً ، مرتبكاً غير مستقر في أحاسيسه وانفعالاته فيخاف من المكانة غير المرغوب فيها داخل أفراد الأسرة الذين يجب بدورهم انتشاله من هذا الموقف بإظهار محبتهم واهتمامهم به. الحاجة إلى الشعور بالاستقلال الذاتي ضمن الأسرة فالأطفال يودون أن يظهروا أن باستطاعتهم أن يؤديوا بعض المسؤوليات البسيطة وأخذ بعض القرارات الخاصة بهم والتي يمكن أن تعود عليهم وعلى الأسرة بالنفع، وأنهم يستطيعون التعبير عن وجودهم الذاتي أولاً وقبل كل شئ آخر للإفصاح عن ما لديهم من قابليات يمكن أن تظهر في صور شتى وذلك بإتاحة الفرصة لها في كل من البيت والمدرسة للتعبير عن مقدار طاقتها المبدعة، وتتجلى هذه القدرات في اللعب بقدر ما تتجلى في إنجاز المهام البسيطة التي قد يكلف بها الطفل وذلك بما يتناسب مع سنه والمرحلة التي هو فيها فتترك أثراً جميلاً في نفسه. (جودة،2014).

## مطالب النمو الإنساني لطفل الروضة:

إن من أهم مطالب النمو الإنساني لطفل الروضة في مرحلة الطفولة المبكرة هي التي صاغها

هافنغهرست، وهي: (في: جودة، 2014).

1. تعلم الكلام.
2. تعلم استعمال العضلات الصغيرة.
3. تعلم التفريق بين الجنسين.
4. تعلم مهارات القراءة والكتابة والحساب.
5. تعلم استكشاف البيئة المحيطة.
6. تعلم التمييز بين الصواب والخطأ.
7. تعلم التفاعل مع الآخرين.
8. الإحساس بالثقة بالذات وبالآخرين.
9. تعلم تحمل المسؤولية.
10. تكوين مفهوم الذات الإيجابي.
11. تعلم العادات الاجتماعية السليمة.
12. تعلم القواعد والقوانين للعب الجماعي.
13. تعلم ممارسة الاستقلال الشخصي.

## العوامل المؤثرة في نمو طفل الروضة:

يخضع الأطفال خلال السنوات الأولى من العمر للنمو والتطور السريع الذي يتأثر بشكل كبير بعدة عوامل. يجب ضمان الرضاعة الطبيعية الخالصة، والتغذية التكميلية الكافية، والتحفيز، والبيئة الآمنة والرعاية من أجل النمو البدني والعقلي والاجتماعي والمعرفي الأمثل ولمنع الآثار السلبية على البقاء على

قيد الحياة على المدى القصير وكذلك الصحة والتنمية على المدى الطويل. الأطفال الذين يتمتعون ببداية جيدة في حياتهم سيكونون بالغين يتمتعون بصحة أفضل مما يؤدي إلى تحسن اجتماعي واقتصادي وجسدي ومعرفي ويعيشون بشكل أفضل لأسرهم ومجتمعاتهم ويعززون السعادة الوطنية الإجمالية للبلاد.

وأوضحت دراسة بم ديكي (2015) Pem أن هناك عدة عوامل من الممكن أن تؤثر على نمو الأطفال، ومنها التغذية المتمثلة في الرضاعة الطبيعية، والتغذية التكميلية وسلوك الوالدين، عوامل الأبوة والأمومة (الرعاية) حيث إن لدى الرضع والأطفال الصغار القدرة على التعلم بعد الولادة بفترة وجيزة ويتعلمون من خلال الرؤية، والعمل، والسمع، واللمس. يتعلمون أكثر مع تقدمهم في السن. إنهم اجتماعيون وفضوليون بشكل طبيعي، ويهتمون بالتواصل مع الآخرين بطريقة مختلفة بما في ذلك الاتصال بالعين وحركة الجسم والأصوات وتعبيرات الوجه. يمكن أن تتكشف هذه الإمكانيات فقط من خلال اللعب والتواصل والتفاعل مع مقدم الرعاية والأشخاص الآخرين، وعوامل الثقافة الاجتماعية، والعوامل البيئية فمثلاً ممكن أن تؤثر الأمراض المعدية عند الأطفال على النمو من خلال المسار المباشر وغير المباشر.

وتؤكد الباحثة أنه من الضروري تكريس الجهود في تحمل مسؤولية توفير البيئة المناسبة للتنشئة السليمة للطفل حيث تواجه المجتمعات الحالية تحديات كبيرة من جراء أمور طارئة والوقوف عند المشكلات التي من الممكن أن يتعرض لها الطفل ومحاولة حلها وبالتالي تهيئته للتماشي مع هذه الظروف، منها:

- ممارسة الأنشطة المتنوعة، واستغلال طاقة الجسم الحركية للطفل، وممارسة اللعب بجميع أنواعه، حيث يتم توفير الراحة النفسية والجسمية له من خلال تفريغ طاقاته في جوانب إيجابية هادفة ومفيدة، وإدخال المتعة لنفسه. ومن خلال اللعب يعبر الطفل عن مكونات نفسه، ويعتبر فرصة للتنفيس عن رغباته، وفرصة للنمو الجسمي، والادراكي والاجتماعي والعاطفي، (سبيتان، 2012).

- الوعي الصحي والجسدي (توعية الأطفال): يتم من خلاله توعية الطفل في أهمية الحفاظ على صحتهم وكيفية التعامل مع الأمراض والأوبئة وتوعيتهم على التغيرات المصاحبة للأمراض داخل أجسامهم وبأهمية النشاط الجسدي وتناول الطعام الصحي.
- استخدام طريقة القصة مع الأطفال لتنمية عقولهم اتجاه الوضع الراهن، إذ تعمل القصة على ربط الطفل بمظاهر الحياة المختلفة واكتشافها وتزويده بالمعلومات وتبسيط الحقائق التي يصعب نقلها للطفل، وأيضاً تنمية السلوك والقيم المرغوبة وتزويد الطفل بالثقافة الصحية والعلمية. ومن خلال القصص أيضاً يتم اقتراح بعض الحلول للمشكلات التي يعجز الواقع العملي عن حلها وتقديم صورة مشوقة للمستقبل، وتقريب بعض المفاهيم عن الواقع الحالي، وتوجيه الطفل نحو قبول التغيير وعدم التسليم. تسهم القصص في الحفاظ على شخصية الطفل من أي مؤثرات سلبية تتركها البيئة (فاخوري، 2016).

### المحور الثاني. المشكلات السلوكية:

إن المشكلات السلوكية للأطفال إنما هي مشكلات ترجع في المقام الأول إلى ظروف غير مواتية وغير مناسبة أيضاً يعيشها الأطفال، تعصف بصحتهم النفسية وتؤثر على سلوكياتهم. (مختار، 1999).

من الاضطرابات التي تظهر على الأطفال أثناء الأزمات هي:

- التخريب والتدمير: هو ميل الطفل إلى إتلاف الأشياء وتخريبها، وقد يعمد الطفل إلى تدمير الأشياء وتخريبها أما بدافع الاستطلاع أو بدافع الاستطلاع أو بدافع التعبير عن الضغط الداخلي وعن السيطرة على ضبط الذات وذلك بسبب نقص في الخبرة وفي التدريب على مواجهة المشكلات ولقد بينت الدراسات أن الأولاد بشكل عام لديهم مشكلات سلوكية أكثر من البنات وإن السلوك التخريبي والعدواني الذي يصدر عن الطف أكثر إزعاجاً من السلوك الذي يصدر من البنات وهذا يسمى (التخريب من أجل التفريغ).

• قضم الأظافر: وتعد ظاهرة قضم الأظافر وعض الأقلام ظاهرة تدل على الانفعال والغضب أو الشعور بالحرج وهو من أعراض التوتر النفسي والعصبي وهو وسيلة للانشغال بنشاط لا يقود إلى نتيجة وإنما هرباً من مواجهة الواقع.

• الخوف: يعتبر الخوف من أكثر الانفعالات شيوعاً ويشير الكثير من المواقف التي تتباين تبايناً كبيراً وتتنوع شدته متدرجة من مجرد الحذر من ناحية إلى الهلع والرعب من الناحية الأخرى. وهذا النوع من الخوف يسمى خوف (فيسوفوبيا) أي أنه الخوف من الجراثيم والتلوث وهو إحدى القوى التي تعمل على الهدم في تكوين الشخصية ونموها.

• العناد: يعد العناد صورة من صور السلوك الاجتماعي العادي لدى الطفل، ولكن ثبات العناد وعدم الطاعة يدل على فشل الطفل في إكساب المعايير الاجتماعية للسلوك فيما يختص بالسلطة. ويعتبر العناد نزعة عدوانية تعبر عن أسلوب الطفل عن رفض إرادة الكبار بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة استخدام القوة ليبقى الطفل محتفظاً بموقفه داخلياً (حريري ورجب، 2008).

• القلق النفسي: الأطفال يخافون من المواقف الغريبة والمواقف الجديدة، لذا يحتاج الطفل إلى مساعدة الكبار لتخطي أسباب القلق غير الطبيعي ومشاعر القلق المرضية التي تؤدي إلى اضطراب سلوكه وشخصيته (أبو العزائم، 2002)

#### • مفهوم المشكلات السلوكية:

عرفها الشربيني (2000) فعبر عنها بأنها سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأطفال بطريقة مختلفة عن أقرانهم، وبشكل لا يتسق مع ما هو متعارف عليه من قبل المجتمع. وتمثل الطفولة حجر الزاوية في بناء شخصية الطفل وتشكيل سلوكه إذ أن نوع العلاقة التي تنشأ بين الوالدين والطفل وأساليب المعاملة الوالدية تجاهه تلعب دوراً هاماً في التكوين النفسي والاجتماعي لديه. وعرفتها محمد (2003) على أنها

اضطرابات وظيفية في الشخصية نفسية المنشأ تبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في السلوك الشخصي فيعوق توافقه النفسي ويؤثر على ممارسة حياته الشوية في المجتمع الذي يعيش فيه. فإذا كانت أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وغير السوية من إهمال وقسوة وإثارة الألم النفسي والتذبذب تدفع بالأطفال إلى القلق والعدوان والسرقة والكذب وغيرها من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تنعكس سلباً في الصحة النفسية للطفل فإن الحماية الزائدة والتدليل أيضاً تؤدي إلى نفس الآثار والنتائج السلبية.

أما حسين (2004) فقد عرفها بأنها إظهار الطفل سلوكيات غير مناسبة أو غير مقبولة مما يؤثر سلباً في تعلمه وتواصله مع الآخرين وقد تترك أيضاً تأثيرات سلبية في البيئة التي يعيش فيها. وتعرف أيضاً بأنها أنماط سلوكية مضطربة تتجاوز المدى التطوري الطبيعي وقد تتطلب التدخل كما ذكر دارلنغ ولبمان (Darling-Churchill, & Lippman, 2016).

وأما محمد (2003) فقد عرف السلوك المشكل بأنه سلوك يصدر من الطفل ويكون غير مرغوب فيه، وتكون نتائجه غير مرضية للآخرين المحيطين به. ويتصف هذا السلوك بال تكرار. والمشكلة السلوكية كما عرفها (الفقيهي، 2007) هي سلوك متكرر الحدث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا تتفق مع مرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييرها لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية أو كلاهما، ولما لها من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعياً وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة ويمكن ملاحظتها مثل السرقة والكذب والتدمير والتشاجر وغيرها.

#### أهم المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة:

يواجه الطفل الكثير من المشكلات النفسية وذلك لأن الطفل لا يستطيع أن يعبر عن مكنونات نفسه ووصف حالته خاصة في السنوات المبكرة من عمره، وعليه فإن معاناته النفسية يعبر عنها في صور أو أشكال مختلفة والتي منها اضطراب النوم أو فقدان الشهية أو التبول اللاإرادي والتبرز اللاإرادي، والتلعثم

في الكلام. وقد تتفاقم إلى السرقة والكذب والعدوان. ولقد أفاد حسين (2004) أن أهم المشكلات السلوكية هي كالتالي:

- 1- اضطرابات العادة وتشمل اللزمات العصبية والتبول اللاإرادي ومص الإبهام وقضم الأظافر، وفقدان الشهية، والشره، وأكل الأشياء التي لا تؤكل والأرق والنوم المتقطع.
- 2- اضطرابات السلوك: وتشمل العدوان والكذب والسرقة والغش والاحتيايل والهروب والتدخين والإدمان والنشاط الزائد.
- 3- اضطرابات انفعالية: وتشمل الغيرة والغضب والانسحابية والفوبيا والعناد وأحلام اليقظة.
- 4- اضطرابات التعليم: وتشمل صعوبات القراءة والكتابة والعجز عن التعلم وبطء التعليم، والتخلف الدراسي، والتأخر الدراسي، وصعوبات النطق، والكلام.
- 5- اضطرابات نفسية: تشمل القلق والهستيريا.
- 6- اضطرابات عقلية (الذهان): وتشمل فصام الطفولة والتوحد الطفلي.
- 7- اضطرابات عصبية: وتشمل الصرع وإصابات المخ.
- 8- التخلف العقلي: ويشمل فئات التخلف الخفيف والمتوسط والشديد.
- 9- السيكوپاتية.

فيما يلي استعراض المشكلات السلوكية، ومظاهرها:

#### 1. العدوان:

هو نوع من السلوك الاجتماعي وبهدف إلى تحقيق رغبة في السيطرة وإيذاء الغير، أو الذات تعويضًا عن الحرمان أو بسبب التثبيط ويعد استجابة طبيعية للإحباط وهو متعلم أو مكتسب عبر التعلم والمحاكاة ونتيجة التعلم الاجتماعي فالطفل يستجيب للمواقف المختلفة بطرق متعددة قد تكون بالعدوان أو التقبل. (جودة، 2014).

مظاهره:

- الاعتداء على الآخرين باليد أو ما شابه ذلك.
- تدمير الممتلكات.
- توجيه الألفاظ الخارجة مثل السباب، والتهكم، والسخرية، والمشاجرة.
- حب السيطرة.
- إلحاق الضرر بالنفس أو بالغير.
- العناد وعدم التعاون.
- لفت الانتباه.

## 2. فرط الحركة:

اضطراب نقص الانتباه فرط النشاط هو مجموعة من الأعراض السلوكية التي تشمل عدم الانتباه، فرط النشاط والاندفاع. السبب الدقيق للاضطراب غير معروف، ولكن تبين أن الوراثة لها دور وقد حددت الأبحاث أيضًا عددًا من الاختلافات المحتملة في أدمغة الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مقارنة لأولئك الذين ليس لديهم الحالة. يمكن أن يحدث الاضطراب لدى الأشخاص ذوي القدرة الذهنية، على الرغم من أنه أكثر شيوعًا في الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التعلم. من مظاهره اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه تميل إلى أن تكون لوحظت في سن مبكر وقد تصبح أكثر وضوحًا عندما تتغير ظروف الطفل، مثل عندما يبدأون المدرسة يتم تشخيص معظم الحالات عندما يكون الأطفال من سن ٦ إلى ١٢ سنة. أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عادة ما تتحسن مع التقدم في السن، ولكن العديد من البالغين الذين يتم تشخيصهم مع حالة في سن مبكر لا تزال تواجه مشاكل. قد

يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أيضًا مشاكل إضافية مثل اضطراب النوم والقلق. (موقع وزارة الصحة).

### 3.مشكلات صحية:

من أمثلتها (اضطرابات الأكل والنوم) تعتبر اضطرابات الأكل والنوم من الاضطرابات الشائعة لدى بعض الأطفال وقد تلعب الأسرة دورًا أساسيًا في ظهور. تلك المشكلات أو بسبب العادات غير السليمة التي يكتسبها الطفل منذ الصغر. وهناك أعراض مشتركة منها القلق و(التبول اللاإرادي) وهو من أكثر الاضطرابات شيوعاً في مرحلة الطفولة وهو عبارة عن الانسياب التلقائي للبول ليلاً أو نهاراً أو ليلاً ونهاراً معاً لدى طفل تجاوز عمده ٤ سنوات أي السن التي يتوقع فيها أن يتحكم الطفل بمثانته. (جودة،2014).

### 4.الإنعزال:

هي حالة نفسية يعيشها بعض ابناءنا تظهر من خلال قسّمات وجه ذلك الطفل وتأتأة لسانه وتلعثم كلماته يضادها حالة من المشاكسة والعدوانية التي تبرز ملامحها من خلال مشكلاته مع الآخرين وكثرة اعتدائه عليهم، فالأشخاص الانعزاليين منسجمون اجتماعيا يظهرون درجات متدنية من التفاعل السلوكي والاجتماعي والتواصل مع الجو المحيط بهم ويمكن القول إن هذا الشخص أو الطفل يتفادى الاتصالات الاجتماعية أو يهب منها ولا يتمتع بأي نوع من النشاطات ثم يفصل عن الآخرين. (جودة،2014).

مظاهره:

- نفور من الزملاء أو الأقارب
- امتناع أو تجنب الدخول في محاورات أو حديث
- مخالطة الطفل المنطوي أطفالاً يشبهونه في الانطواء ويكون الحديث بينهم مقتضباً.
- الالتزام بالصمت وعدم الحديث مع الغير.

- الابتعاد عن المشاركة في أي اجتماع أو رحلات أو أنشطة رياضية.

#### **5. صعوبات أكاديمية في التعلم:** هي تأخر أو اضطراب أو قصور في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام

(اللغة، القراءة، التهجئة، الكتابة، العمليات الحسابية) وذلك نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب

عاطفي، أو مشاكل سلوكية ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن

حرمان حسي أو تخلف عقلي، أو حرمان ثقافي (القريوتي وآخرون، 1995)

تصنيفاته:

- صعوبات في التحصيل.
- صعوبات الإدراك الحسي.
- اضطرابات اللغة والكلام.
- صعوبات في عمليات التفكير.
- الخصائص السلوكية أو الاجتماعية.

#### **6. العصبية الزائدة:** هي مجموعة من السلوكيات التي يعبر من خلالها الطفل عن المشاعر التي تجول

بخطره والأفكار التي يعجز عن التعبير عنها بطريقة أخرى بالإضافة إلى أنها وسيلة للاعتراض على

الأشياء والمواقف والمشاعر التي تسبب له الضيق والإزعاج، هذا السلوك من البيئة المحيطة ولا يولد مع

الطفل، بالتالي يمكن تغييره والتعامل معه.

مظاهره:

- تكرار حركة عصبية ما عند التعرض لموقف سلبي أو عند الاضطرار للتعامل مع مشكلة.

- التوتر الدائم والقلق فتلاحظ على الطفل عدم الراحة.

- ردود فعل عنيفة اتجاه أقل أو أصغر التصرفات أو الكلمات.
- النوبات الهستيرية مثل الصراخ المبالغ فيه بدون القردة على التعامل معه أو البكاء المستمر أو الارتجاف.
- تعبيره وتعامله تحول في أغلب الأحيان إلى الاعتماد على الصراخ أو البكاء وحتى الضرب والعنف.

**7.التعلق:** هو العلاقة بين البشر وحاجاتهم إلى تطوير علاقة مع مقدم رعاية أساسي واحد على الأقل لأجل النمو العاطفي والاجتماعي على نحو سليم. وهناك أنواع من التعلق، فهناك تعلق آمن وتعلق غير آمن بالنسبة للتعلق غير الآمن. يظهر التعلق لدى الأطفال في رغبتهم الشديدة في أن يكونوا على قرب من الأم والأب والمحيطين به. يعرفها اينسورث وبولبي بأنه رابطة قوية يقيمها الطفل مع الأم أو مقدم الرعاية بحيث تصبح فيما بعد أساساً لعلاقات مع الآخرين. (مصطفى والشريفين، 2012)

تشير الأبحاث إلى وجود فروق فردية بين الأطفال من حيث نوع التعلق وشدته وهذه الفروق ترجع بدورها إلى شكل التفاعل بين الحاضن والطفل في الأشهر الأولى من حياة الطفل والاستجابة الصادرة عنه، كما حدة سلوك التعلق تخف عندما يبدأ الطفل بالإنشغال في نشاط أساسي آخر ألا وهو استكشاف البيئة المحيطة به والتعرف على مكوناتها (قطامي، 2014)

## **8. القلق:**

- إن القلق شعور عام وشامل يتمثل بالخوف و التوجس ويكون مصحوبا بأعراض جسمية و نفسية مختلفة تتكرر بين حين وآخر (DSM-IV). مظاهره:
- الجهاز العصبي السمبثاوي والباراسمبثاوي.
  - اتساع الحدقة.
  - ازدياد العرق في الكفين.

• ازدياد نبضات القلب.

• التنفس السريع.

#### 9. الوسواس القهري:

هو عبارة عن اضطراب في الأفكار أو الأفعال ويستغرق وقتاً طويلاً من المريض وقد يعيقه عن أداء واجباته ومسئوليته ويظهر على شكلين وسواس الأفكار ووسواس الأفعال. (جودة، 2014). مظهره:

• الخوف من القذارة أو التلوث بواسطة الجراثيم.

• الخوف من التسبب في ضرر لآخر.

• الخوف من الوقوع في الخطأ.

• الخوف من الإحراج أو التصرف بطريقة غير مقبولة اجتماعياً.

• المثالية الزائدة.

• الإفراط في الشك والحاجة إلى طمأنة مستمرة.

• الاستحمام مراراً وتكراراً أو غسل اليدين.

• رفض المصافحة أو ملامسة مقابض الأبواب التي تعمل باللمس.

• فحص الأشياء مراراً.

• العد المستمر ذهنياً أو بصوت عالي أثناء أداء المهام الروتينية.

• ترتيب الأشياء باستمرار بطريقة معينة.

• تناول الأطعمة في ترتيب معين.

#### 10. الاعتمادية الزائدة: (ترجع جذور الاعتمادية إلى العالمة الألمانية كارين هورني) حيث رأت أن هناك

بعض الأشخاص يتبنون سلوكيات وصفتها هي بأنها "التحرك تجاه الآخر" لكي يتجنبوا شعورهم بالقلق،

وبصورة أساسية فإن هذا النوع من الأشخاص يتحرك تجاه الآخرين ليكسب رضاهم وعطفهم ويتحكم بهم

بصورة لا وعية من خلال الاعتمادية، وهؤلاء الأشخاص بصورة عامة متسامحون غير انانيون، منكرون لأنفسهم ومخلصون ولا يهتمون باحترامهم لذواتهم قدر اهتمامهم بالعلاقة مع الطرف الآخر.

**تعريف الشخصية الاعتمادية أو الاتكالية:** تعرف الشخصية الاتكالية (بأنها حالة طلب الفرد مساعدة الآخرين أو طلب الدعم المادي منهم وأنها حالة تعبر عن ضعف الثقة بالنفس، والميل إلى مساعدة الآخرين).

**من مظاهره:**

- 1- شخصية غير واثقة بنفسها وغير قادرة على القيام بالأعمال التي تخصها لوحدها دون الاعتماد على الآخرين.
- 2- الشخصية الاعتمادية سلبية خاملة لا يمكن الاعتماد عليها فهي لا تبادر بطرح أي أفكار ولا اقتراحات.
- 3- كما أنها لا تعارض الآخرين لخوفها من أنها قد تفقد مساعدتهم، لذا فإنه قد تقوم ببعض الأعمال أو السفر لمسافات طويلة كي تحصل على دعم الآخرين.
- 4- صاحب الشخصية الاعتمادية يعاني من صعوبة البدء في مشاريع أو القيام بأمور بمفرده.
- 5- الشخصية الاعتمادية لا يمكن أن تأخذ الخطوة الأولى في أي شيء وهي تعتمد على الآخرين في كل شيء حتى في الأمور الشخصية فلا بد أن تستعين بالآخرين وتأخذ رأيهم.
- 6- الشخصية الاعتمادية التشاؤم والشك الذاتي والسلبية والميل للتقليل من قدراتهم.

## **11. الرهاب الاجتماعي:**

وصف عبد الرحمن (2000) الرهاب الاجتماعي بأنه مشاعر تجنبية تظهر في المواقف الاجتماعية، والأشخاص يتجنبون المواقف الاجتماعية لأنهم يخشون الذل والارتباك وربما يخشون حتى نظرة الآخرين لهم. مظاهره:

- سرعة ضربات القلب.
- زيادة ضغط الدم.
- الارتجاف.
- العرق.
- سرعة التنفس مما يدل على إثارة الجهاز العصبي اللاإرادي.

## 12.العناد:

هو ظاهرة معروفة في سلوك بعض الأطفال حيث يرفض الطفل ما يؤمر به أو يصر على تصرف ما ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة الإكراه وهو من اضطرابات السلوك الشائعة وقد يحدث لمدة وجيزة أو مرحلة عابرة أو يكون نمطاً متواصلًا وصفة ثابتة وسلوكًا وشخصية للطفل. ومن أشكاله العناد التصميم والإرادة - العناد مع النفس - العناد المفتقد للوعي - العناد الفسيولوجي. (عبد الرحمن، 2000).

### • معايير الحكم على السلوك:

إن السلوك الشاذ يحدث نتيجة لخلل في عملية الاشرط (التعلم)، غالبًا ما يكون ذلك على شكل تعزيز السلوك غير التكيفي وعدم تعزيز السلوك التكيفي بمعنى آخر، ففي تعديل السلوك يعد السلوك هو الشاذ وليس الفرد الذي صدر عنه ذلك السلوك. وما يميز السلوك الشاذ عن السلوك السوي هو شدة تكرار وليس نوعه، فما يجعل السلوك شاذًا في كثير من الأحيان هو أن معدل حدوثه أكثر بكثير مما هو مطلوب، أو أنه لا يحدث بالمرة (Behavioral Deficit) أو أن معدل حدوثه أكثر بكثير مما هو متوقع (Behavioral Excess)، أو أن معدل حدوثه عادي، ولكنه يحدث في المكان أو الزمان غير المناسب (Behavioral Inappropriateness) (الخطيب، 2011).

### معايير السلوك السوي:

- انحراف السلوك عن المعايير المقبولة اجتماعيا واختلاف معايير الحكم على السلوك باختلاف المجتمعات، والثقافات، والعمر، والجنس.
- تكرار السلوك وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة حيث يعد السلوك غير سوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة.
- مدة حدوث السلوك حيث تكون بعض أشكال السلوك غير عادية لأمد مدة حدوثها قد تستمر فترة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع.
- طبوغرافية السلوك وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك.
- شدة السلوك حيث يكون السلوك غير عادي إذا كانت شدته غير عادية فالسلوك قد يكون قويا جدًا أو ضعيفًا وفق الزمان والمكان. (الظاهر، 2004).

#### معايير سواء السلوك:

- **العلاقة الصحية مع الذات:** وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد وهي: فهم الذات وتقبل الذات وتطوير الذات، وفهم الذات أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه، وأن يفهم الضعف لديه، وأن يفهم ذاته فهمًا أقرب إلى الواقع فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته، ولا يقلل من قيمتها انطلاقًا من المفهوم النسبي العام، إنه لا يوجد من يخلو من بعض الجوانب السلبية، كما لا يوجد من هو عاطل كلية عن بعض الجوانب الإيجابية، ثم يأتي البعد الثاني وهو تقبل الذات، أي أن يتقبل الفرد ذاته بإيجابياتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها، لأن رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلًا حقيقيًا، وتقبل الفرد لذاته لا يعني بالطبع الرضا السلبي عن الذات، بل أن هذا التقبل لا يمنع أن ينتقد الفرد ذاته أو يحاسبها وأن يقيم سلوكه باستمرار، أما البعد الثالث فينبغي ألا يقنع الفرد ذاته كما هي، بل عليه أن يحاول تحسينها وتطويرها، والتحسين والتطوير يحدث بتأكد جوانب القوة، ومحاولة

التغلب على النقائص ومناطق الضعف، والتخلص من العيوب والتقليل من آثارها على الأقل  
إذن فتقبل الذات مقدمة لتحسينها، لأن من يرفض ذاته لن يحاول تطويرها بالطبع، وفي المقابل  
السلوك اللاسوي يتضمن عدم فهم الذات أو عدم تقبلها أو عدم الرغبة في تحسينها كل هذه  
الأبعاد أو بعضها. (كفاي، 1990).

• **المرونة:** الشخص السوي قادر على التكيف والتوافق وظروف الحياة دائمة التغير لذلك  
يضطر الإنسان إلى أن يعدل استجابته أو يغير نشاطاته كلما تغيرت ظروف البيئة التي يعيش  
فيها، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث تغيير في البيئة ذاتها، وبالتالي فإن المرونة  
تعد من أول مستلزمات الإنسان لكي يحيا حياة سوية والعكس صحيح، أي أن التصلب مدعاة  
لحدوث الاضطراب والتوتر وسوء التوافق.

• **القدرة على الاستفادة من الخبرة:** يتميز الإنسان السوي بقدرته على التعلم من الخبرة  
والاستفادة من التجارب الماضية وهو ما يفتقده الشخص العصابي.

• **القدرة على التواصل الاجتماعي:** تقوم حياة الإنسان على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين،  
والشخص المتوافق اجتماعيا يشارك في ذلك إلى أقصى حد، وتتميز علاقته الاجتماعية  
وتفاعلاته بالعمق والاقتراب والاستقلال في الوقت ذاته. (يوسف، 2000).

• **الواقعية:** إن السوي لا يضع لنفسه أهدافاً صعبة التحقق بالنسبة له حتى لا يشعر بالفشل  
بل يعمل على تحقيق ما يمكنه تحقيقه، فالواقعية هي أن ينظر الفرد إلى الحياة نظرة واقعية.

• **الشعور بالأمن:** يشعر الفرد السوي بالأمن والطمأنينة بصفة عامة وهذا لا يعني أنه لا  
ينتابه القلق أو الشعور بالخوف، بل أنه يقلق عندما يعرض له ما يثير قلقه ويخاف إذا ما تهدد  
أمنه ولكنه في كل الحالات السابقة يسلك السلوك الذي يعمل مباشرة على حل المشكلة أو  
يعمل على إزالة مصادر التهديد ويحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياته.

• **التوجه الصحيح:** عندما يتعرض الشخص السوي لمشكلة فإنه يبدأ بالتفكير فيها وتحديد عناصرها ووضع الحلول التي يتصور أنها كفيلة بحلها بحيث يتجه لقلب المشكلة ويواجهها، وقد يعلن فشله إذا لم ينجح في حلها، بعكس السلوك الغير سوي يعتمد إلى الدوران حولها متهرباً من المشكلة.

• **التناسب:** وهو يعني عدم المبالغة في المجال الانفعالي، والسوي بالسرور والزهو والأسى والحزن والدهشة، كل الانفعالات الأخرى، ولكنه يعبر عنها بقدر مناسب للمثيرات التي أثارها لذلك إن هناك تناسباً بين السلوك السوي والموقف الذي يصدر في السلوك الغير سوي فيتضمن بلاغة من الانفعال، تزيد عما يتطلبه الموقف.

وهكذا فإن التمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي في تعديل السلوك يشتمل على تحديد ما يفعله الإنسان ومن هذا المنظار، فسلوك الشخص العادي يختلف عن سلوك الشخص غير العادي من حيث كميته ومدة حدوثه، أو طوبوغرافيته، أو شدته أو كمونه. (الخطيب، 2011).

### أبرز النظريات والاتجاهات المفسرة للمشكلات السلوكية:

تساعد النظريات والنماذج على تفسير السلوك، بالإضافة إلى اقتراح كيفية تطوير المزيد من الطرق الفعالة للتأثير على السلوك وتغييره. هذان النوعان من النظريات - تفسيرية، النظرية والتغيير - قد يكون لهما تركيز مختلف، ولكنهما متكاملان تماماً (Glanz, K., & Bishop, D. B. 2010)

### **1.نظرية النمو النفسي الجنسي (فرويد): Psycho-Sexual Theory**

يعتبر فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ويرى أن الطفل مزود بطاقة لبيدية وغريزية فطرية هذه الطاقة غالباً ما تصطدم مع المجتمع بسبب تعارض رغبات الفرد مع الضوابط الاجتماعية والأخلاقية

وطبيعة علاقة الفرد مع المجتمع هي التي يتوقف عليها نمو الشخصية في المستقبل، وتنمو هذه الطاقة

البيدية في مراحل معينة، تشمل هذه المراحل:

مراحل تكوين الطاقة النفسية اللبديّة:

- المرحلة الفمية الأولى Oral Stage

تمتد حتى نهاية العام الأول من حياة الطفل. وحياة الطفل تدور كلها حول الفم، ويحصل الطفل على اللذة من المص والرضاعة ويضع الطفل أي شيء تصل إليه يديه في فمه ويحاول مصه أو رضاعته، ويشير فرويد إلى الإحباط الذي يحدث في حياة الطفل بهذه المرحلة لأول مرة بعد تعرضه لصدمة الميلاد، ويصبح الطفل في هذه المرحلة ثنائي العاطفة أي يحب ويكره نفس الموضوع في نفس الوقت.

- المرحلة الشرجية: Anal Stage

تبدأ من بداية العام الثاني وحتى نهاية العام الثالث من حياة الطفل وتنتقل مرحلة الإشباع اللبدي من الفم إلى الشرج ويبدأ الطفل في التحكم في الأمعاء والمثانة، ويحصل الطفل على لذته أقناء الإخراج. يغلب على هذه المرحلة العطاء والمنع، ومشاعر ثنائية كما في المرحلة السابقة.

- المرحلة القضيبية: Phallic

وهي مرحلة الطفولة المبكرة (4-5) سنوات. ينتقل فيها مركز الإشباع اللبدي من الشرج إلى الأعضاء التناسلية، ويواجه الطفل فيها عقدي أوديب وإكترا وهي التوحد والتعاطف للوالد من الجنس الآخر.

- مرحلة الكمون: Latency Period

- تبدأ من السادسة حتى مرحلة البلوغ مع انتهاء الموقف الأوديبي السابق، ويبدأ هنا الطفل بالانشغال بالآخرين ويخطو النمو الاجتماعي خطوات واسعة، وتهدأ الانفعالات، وتصبح في مرحلة كون، ويبدأ النمو المعرفي، حيث تعتبر هذه المرحلة أنسب فترة لدخول المدرسة واكتساب

المعارف ويكتسب الطفل العديد من العادات الاجتماعية السليمة، والعمل على تنفيذ الأوامر وإطاعة الكبار.

#### • مرحلة المراهقة: Adolescence

لا يصل الفرد لهذه المرحلة إلا إذا مر بالمراحل السابقة وحرص على الإشباع المناسب لكل منها، وإذا لم يحدث الإشباع يحدث التثبيت Fixation أي توقف النمو النفسي عند مرحلة معينة، مما يجعله عرضة للنكوص Regression أي العودة إلى مرحلة سابقة، إذا ما واجهته مواقف صعبة. حاولت نظرية التحليل النفسي التي وضعت أصولها ومبادئها تفسير الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي حيث إن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكبت في اللاشعور إلا أن الخيارات المكبوتة تستمر في توجيه السلوك وبالتالي تؤدي إلى الانحرافات السلوكية ويفسر أنصار التحليل النفسي الاضطرابات السلوكية في هذا الإطار.

يرى فرويد أن منشأ الاضطراب السلوكي يكمن داخل الفرد نتيجة لاختلال قيام الفرد بوظائفه النفسية عبر مسارين هما:

المسار الأول: تعليم غير ملائم في مراحل الطفولة الأولى (الخمس سنوات الأولى).

المسار الثاني: اختلال الحبكة المتوازنة بين منظمات النفس (الهو، الأنا، الأنا الأعلى).

(في: يحيى، 2000).

## 2. نظرية النمو النفسي الاجتماعي (إريك إريكسون): Psycho-Social Theory

بنى إريكسون نظرية النمو النفسي الاجتماعي على أسس نظرية التحليل النفسي لفرويد وافترض ثمانية مراحل يمر بها الإنسان في نموه الاجتماعي، وحدد لكل مرحلة قضيتين إحداهما إيجابية والأخرى سلبية وتشمل المراحل ما يلي:

- **مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة** وتبدأ من الميلاد حتى الثانية حيث تولد الرعاية والعناية بالطفل في سنواتها الأولى أي الشعور بالثقة في حين يفقد الطفل الثقة في المحيط الذي يعيش فيه إذا أخفق هذا المحيط في تلبية حاجات الطفل.
- **مرحلة الاستقلال مقابل الشعور بالعار**، تبدأ من (2-4) سنوات، فالتربية الجيدة تساعد الطفل على الشعور بذاته والقدرة على السيطرة عليها وإذا فشل الطفل بالاستقلال فإنه يتولد لديه الإحساس بالعار.
- **المبادرة مقابل الشعور بالذنب**، تبدأ من الثالثة حتى السادسة، وهي سنوات الخيال واللعب والمغامرة والتعامل مع الآخرين، وإذا فشل الطفل في تحقيق ذلك فإنه يشعر بالذنب ويصبح خائفًا مترددًا.
- **مرحلة الاجتهاد مقابل الشعور بالنقص** (سنوات التعلم الابتدائي) يتعلم الطفل المهارات الأساسية (القراءة، الكتابة والحساب) كما يشارك في النشاط الاجتماعي واللعب المنظم ويقوم بتأدية الواجبات، والإخفاق في هذه المرحلة والمرحلة السابقة يولد عند الطفل الشعور بالنقص.
- **مرحلة تحديد الهوية مقابل اضطراب الهوية**: وتظهر في مرحلة المراهقة.
- **مرحلة العلاقات العاطفية مقابل الشعور بالعزلة**: مرحلة الشباب والزواج.
- **مرحلة الإنتاج مقابل الركود**: أي الشعور بالأنانية والإخفاق في العمل والحياة الزوجية، قد تدفع للسلوك الأناني.
- **مرحلة التكامل مقابل الشعور باليأس**. إن النجاح في المراحل السابقة يولد الشعور بالنجاح في الحياة العائلية والحياة العملية والإحساس بالفشل في هذه المرحلة أو المراحل السابقة يولد الإحساس بالإحباط واليأس في مراحل الحياة الأخيرة (في: زهران، 2001).

### 3. نظرية النمو المعرفي (جان بياجيه): Cognitive Theory

ركز بياجيه اهتمامه على النمو العقلي والمعرفي الذي يطرأ على الفرد خلال التحول من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد. واهتم بياجيه بالتعرف على الاستجابات التي يجيب بها الأطفال على اختبار الأشياء، من خلال الملاحظة المتكررة لسلوك الطفل واستجاباتهم في التفكير والاستدلال أمكن لبياجيه أن يستخلص نظام عقلي منطقي يحكم تفكير الأطفال. وقد استخدم بياجيه أسلوب الملاحظة ولكنه لم يهتم بالضبط التجريبي للموقف الذي يلاحظ في الأطفال لأنه كان يريد أن يلاحظهم في مواقف طبيعية وقدم نتائج دراسته في صورة تقارير وصفية، وليست معالجات إحصائية وقد اهتم بالتعرف على العمليات المختلفة التي تتم داخلياً لدى الأطفال أثناء محاولتهم الإجابة عن الأسئلة الاختيارية. لذلك كان لا يهتم إذا كانت إجابات الأطفال صواب أم خطأ، ولكن كان ما يهتمه الأسلوب الذي سار به تفكير الطفل حتى اختار إجابته. إذ كان اهتمامه بالميكانيزمات العقلية التي تستخدم في التفكير وحل المشكلات.

ويرى بياجيه أن النمو العقلي هو عملية استيعاب الفرد لبيئته المادية والاجتماعية والتي تبدأ بالإدراك الحسي وتنتهي بتكوين المفاهيم المجردة والاستيعاب الرمزي. ويشير مصطلح النمو العقلي المعرفي إلى تلك التغيرات في معارف وقدرات الفرد على التفكير فيما يحيط به من مظاهر، وعادة ما يطلق على مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة السؤال، حيث تتكرر أسئلة الأطفال على الرغم من عدم فهمه الكامل لتلك الأجوبة لعدم نضجه الكامل، فيقوم بتصنيفها في ضوء خبراته السابقة. كما يرى أن مخ الإنسان له نفس الخصائص التي تميز سائر الأعضاء في الجسم وهي:

- **الاعتمادية:** المتبادلة بين الكائن الحي والبيئة التي يعيش فيها.
- **التفاعلية:** المتبادلة بين الكائن والبيئة والتأثر بها والتأثير فيها
- **التوازن:** وهو ما يسعى إليه الفرد.
- **الثوابت الوظيفية:** التي تحدد طريقة تفاعل الكائن مع بيئته.

وفيما يلي شرح لمرحلة ما قبل المفاهيم (2-4) سنوات:

يتغير تفكير الطفل من التفكير الحركي إلى التفكير الرمزي وتظهر التمثيلات الرمزية مثل استبدال شيء غير حاضر مباشرة بكلمة أو شيء حاضر ويظهر ذلك أثناء لعب الأطفال: مثال / يعتبر العصا.. حصان، القلم في فمه كالسيجارة. ويمتاز التفكير التمثيلي بأنه أكثر مرونة من التفكير الحركي لأنه يدرك مجموعة من الأحداث المنفصلة في صورة إجمالية. ويتخطى الطفل الأفعال المحسوسة ويصبح قادرًا على التأمل والتفكير، حيث يصبح له مضمونا اجتماعيا يستطيع الطفل من خلاله أن يترجم أفكاره إلى أشكال يوصلها للآخرين (في: زهران، 2001).

#### 4. النظرية السلوكية: Behaviorist Theory:

تفترض النظرية السلوكية عامة أنه ينبغي أن يتم تركيز الاهتمام على السلوكيات القابلة للملاحظة والقياس، ولا تهتم بالأبنية العقلية أو العمليات الداخلية، والمشكلة الأساسية في هذا المنظور هي أنه نظرًا لأن الأنشطة العقلية لا يمكن أن ترى فإنها لا يمكن أن تعرف أو تقاس. فالسلوكيون لا ينكرون وجود هذه العمليات العقلية، ولكنهم يرون أن السلوكيات القابلة للملاحظة مرتبطة بالعمليات الداخلية أو الفسيولوجية، ويرون أنه لا يمكن دراسة ما لا يمكن أن تلاحظه، ومن فهم يبحثون عن السلوكيات الظاهرة التي تحدث مع الأداء اللغوي. يرى هذا الاتجاه أن الاضطراب السلوكي (المشكلات السلوكية) سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، حيث يعتبر هذا الاتجاه أن الإنسان ابن البيئة بما يشمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية والبيولوجية وغيرها، وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءاً من كيانه النفسي، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة، كما يرى هذا الاتجاه بأن العزل أو الإطفاء أو النمذجة الإيجابية وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك. (في: العزة، 2002).

#### 5. الاتجاه البيئي: Environmental Approach

"ويميل الاتجاه البيئي للربط بين كل من البيئة والفرد، والفرد لا ينفصل عن بيئته، وبالتالي فإن مشاكل الفرد تصبح شائعة لدى المجتمع، ولا يمكن التعامل معها بشكل فردي، وبالتالي ستؤدي لاضطراب لدى المجتمع" (في: يحيى، 2000). وقد أشارت جودة (2014) إلى أن هناك عوامل بيئية مسببة للمشكلات السلوكية والنفسية منها التوقعات غير الملائمة لمستوى النمو، فقد يسيء الأطفال التصرف في كثير من الأحيان لأنه يتوقع منهم الكثير، مما يؤدي إلى الإحباط والكثير من السلوكيات السيئة. كذلك المشكلات الصحية قد تؤثر على سلوكيات الأطفال، فهم لديهم قد ارت أقل من قد ارت الكبار على التعامل مع سلوكهم عندما يشعرون بالمرض؛ فهم لا يستطيعون التعبير بكفاءة، بالإضافة إلى تأثير مستوى النشاط والأداء المدرسي. وتلعب التغذية دور كبير في سلوكيات الأطفال؛ فالطفل الجائع يكون سريع الغضب، يشعر بالتعب بسرعة ولا يستطيع التركيز، كما أن الغذاء غير المتوازن قد يكون سبباً في العديد من المشكلات السلوكية، بالإضافة إلى أن الافتقار إلى الإرشادات أو الإشارات المتضاربة من قبل الآباء لأطفالهم قد تكون سبباً لوجود سلوكيات غير مرغوب بها لدى الأطفال. ومن أهم العوامل البيئية المسببة للمشكلات السلوكية للأطفال البيئة المادية؛ فالبيئة المحيطة بالطفل قد تكون عامل تشجيع أو إحباط لبعض سلوكيات الأطفال، كأن تكون بيئة الطفل محببة وغير منظمة ومرتبطة، أو عدم الاهتمام بما يستخدمه أو يحتاجه من وسائل تشجيع بما يتوافق مع متطلبات نموه.

## 6. الإتجاه الواقعي: Realistic Approach

يرجع هذا الاتجاه للعالم وليام جلاسر وتعد من النظريات الحديثة في العلاج. والإرشاد النفسي وتتطلق من الواقع والتي تدل على ما هو موجود ويشمل الظروف الخارجية التي يحاول الفرد التكيف معها، وترى نظرية العلاج بالواقع أن الواقع يشمل الشخص والظروف المحيطة به في علاقة تفاعلية. (في: الرشدي والسهل، 2000). ويعرف جلاسر السلوك بأنه كل ما نعرفه عن كيف نعمل أو نفكر أو نشعر. ويقسم إلى قسمين: الأول يشمل على أنماط السلوك المنظمة المألوفة لدينا كالأكل، والشرب، والكتابة، والتحدث. الثاني

ويشمل على أنماط السلوك الذي يتم إعادة تنظيمه دائماً وهو الجانب المبدع من السلوك. (المشاركة بالفن أو الرياضة هو سلوك إبداعي إيجابي، أما الاكتئاب أو الانتحار فهو سلوك إبداعي سلبي). يستخدم العلاج الواقعي لفهم سبب السلوك غير المسئول وكيفية تحمل الفرد مسئولية تصرفاته وقراراته. إن العلاج الواقعي يساعد في تعزيز مستوى مفهوم الذات لدى الطلبة ولتقديم المساعدة للآخرين في إيجاد الهوية الناجحة لدى كل فرد منهم. (في: الحريري والإمامي، 2011).

## 7. نظرية المجال: Field Theory

ترتبط نظرية المجال في علم النفس باسم كيرت ليفين Lewin ولقد ظهر أول تأثير لنظرية في الطبيعة على علم النفس في علم نفس الجشطالت Gestalt Psychology على يد فيرتايمر Wertheimer ، وكوهلر Kohler ، وكوفكا Koffka. وتؤكد نظرية المجال لكيرت ليفين أن السلوك هو وظيفة المجال الذي يوجد في الوقت الذي يحدث فيه السلوك نتيجة لقوى ديناميكية محركة. ويبدأ التحليل بالموقف ككل، ومن الموقف الكلي تتمايز الأجزاء المكونة. ويؤكد ليفين أهمية قوى المجال الدينامية التي تسهم في تحديد السلوك. ويعرف المجال بأنه جمع الوقائع الموجودة معاً والتي تدرك على أنها تعتمد على بعضها البعض (في: زهران، 2000).

## المحور الثالث: الحاجات الإرشادية:

السلوك الإنساني عبارة عن نتيجة لمجموعة من العوامل المتفاعلة، وهذه العوامل تتدرج تحت عملية علمية منظمة جداً، تفسر التفاعل الذي يحدث بين الفرد والآخرين، وما ينتج عن هذا التفاعل، ويكون هذا التفاعل غير منطقي وغير مفسر إذا كان لا يؤدي إلى إشباع حاجات معينة لدى الأفراد الذين يحدث بينهم التفاعل. ولعل علماء النفس جميعاً قد اتفقوا على أن أغلب المشاكل النفسية تكمن وراءها حاجات لم تتحقق.

ويقرر فروم أن فهم النفس البشرية لابد وأن يبنى على تحليل حاجات الإنسان النابعة من ظروف وجوده (جودت، 2000) ولهذا فدراسة السلوك الإنساني تصدر من حاجات مختلفة، ومتعددة حيث يعتبر إشباع حاجات الإنسان شرطاً أساسياً من شروط التوافق الذي يحقق للإنسان الاستقرار والاتزان النفسي. ويعرفها حامد زهران (1999) بأنها افتقار إلى شيء ضروري أو نوع من النقص أو العوز المقترن بالتوتر، الذي يزول متى ما أشبعت هذه الحالة وزال النقص.

### العلاقة بين المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية:

من حق أي طفل أن يحس باحترام الجميع لشخصيته وفرديته وحاجاته وميوله ومشكلاته، وقد تجمعت الجهود من أجل إتاحة الفرصة كاملة أمام كل طفل لكي يستمتع بحقوقه الأساسية بصورة لائقة واستثمار تلك القدرات بما يمكنه من المساهمة الفعالة في تنمية ورخاء بلاده مستقبلاً. ومن ضمن حقوق الطفل حقه في إشباع حاجاته، حيث وجد العلماء أن عدم إشباع الحاجات النفسية هي أساس مشاكل التكيف التي تواجهها، بمعنى أن الشخصية لا تتحقق لها الصحة النفسية السليمة التي تهدف إلى توافق الفرد مع بيئته الخارجية، إلا إذا أشبعت هذه الحاجات وشعر الفرد بأن حاجاته قد اشبعت فعلاً. أن حاجات الطفل تتحدد في حقوقه في الحب والأمن، واحترام الذات، واللعب، والتقدير، والنجاح، والشعور بالاستقرار، ووجود المثل الأعلى والسلطة الموجهة المرشدة الضابطة التي تعينه على تكوين الضمير، كما تتحدد حقوقه في الوقاية من المخاوف المختلفة واضطراب الحياة الأساسية في حياته. أن الطفل يحتاج إلى من يدعم توافقه النفسي مع المحيطين به منذ اللحظات الأولى لبداية حياته، وفي مراحل تطوره العمري وارتباطه بالمجتمع، لذا يتطلب الأمر إشباع حاجته للحب والتقبل من خلال الجماعات التي تنتمي إليها ويمارس معها ألعابه وعمله، وإشباع الحاجة إلى الأمن والطمأنينة، وذلك للحد من قلقه واضطرابه من خلال تدعيم سلوكياته الإيجابية، وكذلك تدعيم حاجاته للحصول في العلاقات واكتساب اللغة والحديث مع المحيطين به، وإشباع حاجته إلى تأكيد الذات من خلال تقدير مشاعره في حالات الغضب والفرح.

## المحور الرابع: جائحة الكورونا وأثرها على سلوكيات طفل الروضة:

### 1- جائحة كورونا:-

مرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) هو مرض معد ناشئ يسببه فيروس كورونا 2 المكتشف حديثاً والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-CoV-2). وتظهر أعراض تنفسية تتراوح بين الخفيفة والمتوسطة على معظم من يصابون بعدوى الفيروس ويتعافون دون الحاجة إلى تدخل علاجي خاص. غير أن بعض من يصابون بالعدوى تظهر عليهم أعراض شديدة ويحتاجون إلى العناية الطبية. والأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالأعراض الوخيمة للمرض هم المصابون بأمراض كامنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة والسرطان وغير ذلك من الأمراض. غير أن أي شخص معرض للإصابة بمرض وخيم والوفاة بسبب كوفيد-19، أياً كان عمره. إن فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-CoV-2) هو فيروس جديد، عُزل لأول مرة من ثلاثة أشخاص مصابين بذات الرئة وقد ارتبط بمجموعة من حالات الأمراض التنفسية الحادة في ووهان Wuhan. هذا الفيروس هو سبب مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19). ويرتبط SARS-CoV-2 ارتباطاً وثيقاً بالنسخة الأصلية من (CoV-SARS). ويعتقد أنه مرض حيواني المنشأ، حيث بينت التحاليل الوراثية أنه متطابق بنسبة (96%) على مستوى المجموع الوراثي الكامل مع عينات كورونا فيروس عند الخفافيش (RaTG13 BatCov).

(ECDC,2020; Rothan &Byrarwddy,2020; Wang,2020; WHO,2013).

ويمكن أن تسبب فيروسات كورونا مجموعة من الأعراض، بما في ذلك الحمى والسعال وضيق التنفس والتهاب الحلق وسيلان الأنف. ومعظم إصابات فيروس كورونا تسبب مجرد نزلات البرد؛ وهناك سلالات أكثر شدة يمكن أن تؤدي إلى التهاب رئوي حاد يتطلب العلاج في المستشفى. ويشير مركز السيطرة على

الأمراض الى أن أعراض فيروس كورونا الجديد تشمل الحمى والأعراض التي تصيب الجزء الداخلي من مرض الجهاز التنفسي، مثل السعال، وصعوبة التنفس (منظمة الصحة العالمية، 2020).

وتظل الوسيلة الأفضل للوقاية من انتقال عدوى كوفيد-19 وإبطاء وتيرة انتقالها هي الإلمام بخصائص المرض وطريقة انتشار الفيروس. وتشمل التدابير الاحتياطية لحماية النفس والآخرين من العدوى: التباعد عن الآخرين مسافة متر واحد على الأقل، وارتداء كمادة مثبتة جيداً، والمواظبة على غسل اليدين أو فركهما بمطهر كحولي، وكذلك أخذ اللقاح ، واتباع تعليمات السلطات المحلية. وينتشر الفيروس من الجسيمات السائلة الصغيرة التي تنطلق من فم الشخص المصاب بالعدوى أو من أنفه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم أو يغني أو يتنفس. ويتراوح حجم هذه الجسيمات من القطرات التنفسية الكبيرة إلى الرذاذ المتناهي الصغر. لذلك من المهم ممارسة الآداب التنفسية عن طريق السعال في ثنية المرفق مثلاً، والبقاء في المنزل والعزل الذاتي ( منظمة الصحة العالمية، 2022).

و تم التعرف على هذا الفيروس لأول مرة في ديسمبر 2019 في ووهان بالصين، ثم انتشر عالمياً عن طريق سلالات متحولة نسبياً من نفس الفيروس تؤثر على أكثر من 35 مليون شخص، مع تجاوز عدد الوفيات مليون شخص وما زال يتزايد بسرعة حتى اليوم. وبدءاً من شهر كانون الثاني (يناير) من عام 2020 م نفذت منظمة الصحة العالمية، والبلدان المتضررة تدابير أولية للتباعد الاجتماعي، والعزل الذاتي، والإغلاق على مستوى البلاد. و أمرت الحكومات في جميع أنحاء العالم بإغلاق المدارس كإجراء طارئ لمنع انتشار الفيروس، كما أغلقت الأنشطة العامة بما في ذلك مراكز الأطفال ودور الحضانة، و تم حبس مليار ونصف من الأطفال والمراهقين في جميع أنحاء العالم في منازلهم ، حيث اعتمدت معظم الدول التعليم المنزلي عبر الإنترنت لضمان استمرارية التعليم.

## ٢- أثر الجائحة على طفل الروضة:

في هذه المرحلة العمرية ينمو مخ الطفل بشكل سريع ، ويقترن هذا النمو بدرجة عجيبة من المرونة وقدرة هائلة على التعلم، وقابلية شديدة للتأثر للبيئة المحيطة. وفي هذه المرحلة تلعب البيئة دورًا جوهريًا في شخصية الطفل، وتكيفه الاجتماعي، وسلامة نموه من كل المؤثرات (الساعاتي، 2006).

ويعد الضغط النفسي جزءاً من الحياة ولا يستطيع أحد تجنبه، ويعتبر الأطفال أشد الفئات العمرية تأثرًا بالضغوط النفسية الناجمة عن الظروف الصعبة. وذلك بسبب قلة الخبرة المعرفية والحياتية ومحدودية آليات التكيف لديهم، وتشمل آثار الظروف الصعبة عدة جوانب منها مهمة تتمثل غالبيتها في التهديد الموجه نحو تلبية احتياجاتهم المادية والنفسية والترفيهية، وغياب التجارب لمواجهة هذه الظروف (الجلبي، 2015).

والحياة تتسم بالتغيرات المتلاحقة في سرعتها، والتي قد تؤدي إلى الضغط النفسي الشديد، والذي يسبب بدوره في حدوث مشكلات صحية ونفسية واجتماعية في حياة الأفراد عامة وعلى الأطفال بشكل خاص . كما أن استمرار الضغوط يولد أمراضاً عضوية والتي تتراوح ما بين انخفاض المناعة إلى الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية. وبين بعض الباحثين أن الضغط النفسي يؤدي بالفرد إلى سلوكيات غير مرغوب فيها، مثل عدم انتظام النوم، وأمراض مرتبطة بالطعام، والإجهاد الجسدي والعاطفي (Chris, 2008).

وبالنسبة للطفل فإنه عندما يتعرض للضغوط النفسية و يجد نفسه عاجزاً عن أن يحل ما يتعرض إليه من مشكلات فيشعر بالخوف والقلق، والتردد، وعدم القدرة على اتخاذ القرار، وغيرها من المشكلات. و جدير بالذكر أن جوانب النمو المختلفة للطفل الجسمية والعقلية المعرفية والانفعالية تتكامل معاً، ويؤثر كل جانب في الآخر ويتأثر به، بحيث أنه إذا حدث خلل أو اضطراب في الأداء الوظيفي لأي جانب من الجوانب فإنه يتسبب عن ذلك حدوث مشكلة في الجوانب الأخرى.

ومن الأهمية بمكان حماية الأطفال من أثر الضغوط النفسية التي يتعرضون لها من جراء جائحة الكورونا. لأن الأطفال هم القوى المستقبلية للمجتمع ، وفي مرحلة تكوينية ذات تأثير حاسم في بناء شخصية الفرد ونموه، فيها يكتسب عاداته وسلوكه الاجتماعي واتجاهاته ومواقفه، وفي هذه المرحلة يكون الطفل أكثر استجابة لتعديل السلوك في اتجاه النمو السليم لمختلف جوانب حياته وبخاصة تنمية القدرات العقلية والشخصية، وتطوير قدراته على مواجهة الضغوط (أبو سعد والمريرة، 2010).

ينمو الأطفال أفرادًا لديهم عوامل لا حصر لها تؤثر على نموهم وتطورهم، من العوامل الجينية إلى اساليب التنشئة الولادية، إلى التعليم المدرسي، إلى عوامل البيئة والتغذية وعادات النوم الجيدة، والعادات الصحية السليمة. والأطفال يتسمون بالحساسية للتغيرات المفاجئة في الروتين. وتمثل الروضة أو المدرسة لهم الحياة برمتها، ومكانًا ليس فقط للتعلم، ولكن أيضًا للتفاعل الاجتماعي والنمو العصبي الحسي.

لذا فإن تعرض الأطفال للكوارث والأوبئة مثل لـ COVID-19 تعتبر سببًا رئيسيًا للصدمات التي تؤثر على تعليمهم ولعبهم وصحتهم العقلية البدنية، وعادات نومهم وطعامهم، ونموهم الاجتماعي. وعندما فرضت الحكومات في العالم استراتيجيات جديدة لمكافحة جائحة الكورونا، لا سيما إغلاق المدارس، وفرض الحبس المنزلي فإن ذلك سبب ضغوطًا شديدة على الأسر، وأدى إلى آثار نفسية واجتماعية على البالغين والأطفال على حد سواء. وقد يكون أثرها على الاطفال بعيد المدى .

ولقد بين العديد من الباحثين إلى أنه عندما يكون الأطفال خارج المدرسة خلال عطلات نهاية الأسبوع والعطلات الصيفية، يصبحون أقل نشاطًا جسديًا، ولديهم وقت أطول على أجهزة iPad وألعاب الشاشة، وقد يعانون من أنماط نوم غير متساوية، واختيار وجبات غير صحية تؤدي إلى زيادة الوزن أوفقدانه. ومن المرجح أن تتفاقم هذه العواقب الضارة خلال جائحة الكورونا عندما يكون الأطفال محصورين في منازلهم دون أن يتمكنوا من ممارسة الأنشطة في الهواء الطلق ودون التفاعل مع نفس الفئات العمرية أثناء الجائحة. وعلى الرغم من أن التعليم عبر الإنترنت يوفر استمرارية للتعليم الأساسي، إلا أنه لن يكون أبدًا بديلاً عن

التحصيل التعليمي الحسي. ولقد أدى الإغلاق إلى تأثيرات نفسية وسلوكية وجسدية لا يمكن التغاضي عنها بسهولة. فقد ينتج الضغط النفسي عن الخوف من العدوى، والغضب، والملل، وعدم كفاءة المعلومات، ونقص التواصل وجهًا لوجه مع الأصدقاء والمدرسين والأقارب وعدم كفاية المساحة الشخصية في المنزل. بالإضافة إلى ذلك، فإن الخسارة المالية المحتملة للأسرة والتي تمثل مشكلة كبيرة ولها آثار طويلة المدى على الأطفال وأسرهم. ولقد بين الباحثون أن متوسط درجات الإجهاد اللاحق للصدمة كان أعلى بأربع مرات لدى الأطفال الذين تم عزلهم عن أولئك الذين لم يخضعوا للحجر الصحي، لأن العزل المنزلي يولد شعوراً بعدم الاستقرار، وعدم اليقين، وشعور بعدم الراحة، والغضب، والاكتئاب، والقلق والخوف، ومشاكل الأكل واضطرابات النوم. ولقد أكدت نتائج بعض البحوث أن تأثير الحبس في المنزل على الأطفال كان كبيراً وأثر بشكل مباشر على نوعية حياتهم (QOL) التي قد تمتد إلى ما بعد الإغلاق لفترة طويلة. إذ أثرت سلباً على صحتهم العقلية والسلوكية، والجسدية، والنوم، والأكل. وتبين أن هناك حاجة طارئة لدعم الرفاه العقلي والنفسي للأطفال وأولياء أمورهم خلال هذه الجائحة لتقليل الآثار النفسية والاجتماعية. كما حث الباحثون على ضرورة تثقيف الآباء والمعلمين والعاملين في مجال الرعاية الصحية حول كيفية التعامل مع الأطفال بشكل مناسب خلال هذه الجائحة (Hassan et al., 2020).

وعلى الرغم من أن الواقع يبين النتائج السلبية لجائحة الكورونا كما ذكر آنفاً إلا أنه لا بد من أن نذكر بعض الأمور الإيجابية لتلك الجائحة على الأطفال والأسرة بحسب نتائج دراسة الخلف (2022) التي بينت موافقة غالبية العينة على وجود آثار اجتماعية إيجابية لجائحة كورونا على أفراد الأسرة في مدينة الرياض، أهمها ازدياد جلسات الحوار بين أفراد الأسرة (54%) وممارستهم لأنشطة جماعية مثل المسابقات والألعاب (54%)، وغيرها. كما يبين الواقع المعاش أن كثيراً من العلاقات تأثرت إيجابياً بتلك الجائحة من حيث زيادة الترابط الأسري، والذي تمثل في جلوس الوالدين العاملين في المنزل، وقضاء وقت أكبر مع

أبنائهم، ومراقبتهم لهم عن كثب، كما أن العلاقات داخل الأسرة النووية والممتدة تأثرت أيضاً بشكل ايجابي من حيث التلاحم والترابط.

### ٣- دور الأسرة في إدارة سلوك الأطفال خلال الجائحة:

لقد أثر تفشي مرض كوفيد -19 على حياة الملايين من الأطفال وأسرهم في جميع أنحاء العالم. ، حيث تسببت أوامر الإقامة الجبرية في المنزل في ضغوط اجتماعية وعاطفية كبيرة للأطفال وأولياء أمورهم، وتشير الدراسات المتزامنة في بلدان مختلفة إلى أن رفاه الوالدين والأطفال وسلوكياتهم تأثرت سلباً بالوباء والتدابير ذات الصلة المصممة للتخفيف من انتشار الوباء بما في ذلك إغلاق المدارس

( Hanetz-Gamliel, Levy & Dollberg, 2021 ).

وعلى سبيل المثال وجدت دراسة استقصائية وطنية أمريكية باستخدام عينة من 1011 أسرة لديها أطفال دون سن 18 عاماً أن 14% من الآباء أبلغوا عن تفاقم مشاكل سلوك الأطفال و 27% أفادوا بتدهور الصحة العقلية الشخصية منذ مارس 2020 م (Patrick et al. , 2020). لذا فإن فهم كيفية تشكيل جائحة COVID-19 لمشاكل سلوك الأطفال، وكيف يتنوع ذلك عبر الأطفال والسياق الأسري يعتبر أمراً بالغ الأهمية لفهم التداعيات الإنمائية الدائمة المحتملة لهذه الأزمة.

و تشير عدد من الأبحاث إلى أن زيادة احتمالات حدوث مشكلات سلوكية في مرحلة الطفولة المتوسطة يتم تحديدها في وقت مبكر من الحياة ويتم التنبؤ بها من خلال عوامل الخطورة لدى الأم والطفل (Cabaj et al. , 2014؛ Conway & McDonough, 2006).

و تعد البيئة المنزلية إحدى السياقات البيئية الأساسية لتطور الأطفال البدني والعاطفي والسلوكي والمعرفي خلال مرحلة الطفولة المبكرة (Bronfenbrenner, & Morris, 2006). ولقد تبين أن المشكلات السلوكية للأطفال تزداد حدة وأهمية لدى أطفال الآباء المنكوبين الذين يكونون معرضين بشكل

خاص لسوء الأداء النفسي، نظراً لأن هؤلاء الآباء يميلون إلى إظهار أساليب الأبوة القاسية لفظياً، وعدم الحساسية العاطفية، وعدم الاستجابة لحاجات الأطفال لجذب الانتباه، مما يؤدي إلى حدوث مشكلات سلوك الطفل مثل الانسحاب والقلق (Flouri et al. 2019).

ووجد بعض الباحثين أن الإجهاد الأبوي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بمشاكل سلوك الطفل، والتي ترتبط أيضاً بوجود ضغط نفسي للوالدين، وعدم كفاءة الأبوة والأمومة بسبب جهل الوالدين في التعامل مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. ففي دراسة حديثة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2.5 و 5 سنوات يعانون من إعاقات في النمو، كان لضغط الوالدين تأثير مباشر كبير على مشاكل سلوك الطفل Sanner & (Neece, 2018; Sun et al., 2022).

ويبدو أن مرض الفيروس التاجي (COVID-19) يجلب معه مشاعر مثل القلق والتوتر وعدم اليقين يشعر بها الأطفال من جميع الأعمار بشكل خاص، حيث يتعامل الأطفال مع هذه المشاعر بطرق مختلفة، ويؤكد علماء النفس أن الطفل إذا واجه إغلاق المدرسة، أو إلغاء الفعاليات المحببة إلى نفسه، أو الانفصال عن الأصدقاء، فسوف يحتاج إلى الشعور بالحب والدعم أكثر من أي وقت مضى (UNICEF, 2020). ولقد أوصى بعض علماء النفس والمربين بضرورة اتباع بعض التعليمات للأسر من أجل المساعدة في خلق إحساس بالحياة الطبيعية في المنزل أثناء التنقل في "الوضع الطبيعي الجديد (المؤقت)" على النحو التالي:

1. الالتزام بالهدوء والبعد عن الانفعالات المبالغ فيها.

2. الالتزام بالروتين اليومي للطفل.

3. ترك الحرية للطفل لكي يعبر عن مشاعره.

4. التحدث مع الطفل بشأن مخاوفه.

5. خلق جو ايجابي في الأسرة.

6. مراقبة سلوك الطفل للاطمئنان عن صحته النفسية.

و قد تؤدي الشراكات بين الباحثين والأسر في تصميم وتقديم أبحاث COVID-19 إلى فهم أفضل للكيفية التي يمكن بها للبحوث الصحية أن تدعم الأطفال وأسرها بشكل أفضل خلال تلك الجائحة (Vanderhout, 2020).

لقد أدت التغييرات المفاجئة في الروتين والموارد والعلاقات نتيجة للقيود المفروضة على التفاعل الجسدي إلى آثار كبيرة على الأسر التي لديها أطفال صغار. ففي غياب المدرسة، والأنشطة اللاصفية والتجمعات العائلية، وتعطل شبكات الدعم الاجتماعي للأطفال وأسرها إلى فرض مسؤوليات إضافية تقع على عاتق الوالدين لأنهم اضطروا إلى التأقلم مع أدوارهم الجديدة كمعلمين وزملاء في اللعب مع الموازنة بين ذلك ومسؤولياتهم الأخرى بالإضافة إلى الضغوط المالية وضغوط العمل والضغوط الاجتماعية، حيث أصبحت رعاية أطفالهم بالمنزل تقدم بدوام كامل

وخلال هذه الجائحة برزت لدى الآباء بعض الحاجات مثل معرفة آثار التباعد الجسدي والروتين المعطل على أطفالهم، وكيفية مساعدتهم على التأقلم على العادات الصحية الجديدة ، وكيفية التحدث مع أطفالهم عن الفيروس بشكل مناسب ، والتعرف على العوامل التي قد تنتج بالمرونة ضد الآثار السلبية للوباء بين الأطفال والأسر، والأنشطة التعليمية المقدمة عبر الإنترنت. وأعرب العديد من الآباء عن إحباطهم في العثور على أنشطة تعليمية عالية الجودة، وموارد لدعم الصحة البدنية والعقلية لأطفالهم أثناء العزلة الجسدية، كما أبدوا عن حاجتهم إلى مركز يسهل الوصول إليه مع موارد عالية الجودة ومراجعة الأقران لإبقاء الأطفال مستمتعين ومدعومين أثناء قضاء المزيد من الوقت في الداخل، بعيداً عن الأنشطة المعتادة والمدرسة، كما عبروا عن أملهم في الحصول على موارد لمساعدة العائلات على التكيف مع الروتين والأدوار الجديدة، وكذلك الإجابة على أسئلة الأطفال بطرق صادقة لا تزيد من شعورهم بالقلق (Vanderhout, 2020).

## ثانيًا: الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات المشكلات السلوكية لدى الأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة ما الطفولة المبكرة في الدول العربية والأجنبية على حد سواء .

ومن هذه الدراسات دراسة أجراها باربارين (2007) Barbarin ، حيث تم جمع بيانات من أولياء الأمور ومعلمي 415 طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة في ست ولايات أمريكية. أفاد أولياء الأمور بوجود مشكلات سلوكية وانفعالية بدرجة 23% وكان نقص الانتباه وفرط النشاط المشكلة السلوكية الأكثر شيوعًا وكذلك أجرت السلمي (2013) دراسة عن المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الرياض بمدينة الرياض وعرفت الأساليب التي تستخدمها المعلمات للتعامل معها. تم توزيع استبانة على 117 معلمة رياض الأطفال. بينت النتائج أن أكبر المشكلات السلوكية لدى الأطفال كانت: العناد والنشاط الزائد، والغيرة. وكانت أقل المشكلات السلوكية لدى الأطفال شيوعًا: الاكتئاب، الانطواء، الكذب والخوف. بينت النتائج أن أكثر أساليب الإرشاد التي تستخدمها المعلمات هي تجريب أساليب علاجية مختلفة، وأسلوب الحوار الهادف مع الطفل، وأسلوب التواصل مع أسرة الطفل، وأسلوب ملاحظة الطفل لتحديد المشكلة.

وأما دراسة السبطين (2014) فقد هدفت إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة في مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر المعلمات، حيث شاركت في هذه الدراسة 100 معلمة من محافظة الكرك وأشارت النتائج إلى أن جميع المشكلات السلوكية التي تمت دراستها موجودة عند الأطفال في الرياض باستثناء العدوانية.

وكذلك حاولت الهاجري (2014) أن تعرف المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا بين أطفال الرياض من وجهة نظر معلمات الرياض في مملكة البحرين. حيث بلغت عينة الدراسة 489 معلمة روضة يعملن مع

أطفال تتراوح أعمارهم بين 3-6 سنوات جرى اختيارهم من 24 روضة. أشارت النتائج إلى أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال كانت: تشتت الانتباه- فرط الحركة- الاندفاعية والعُدوان. كما أشارت إلى أن المشكلات السلوكية كانت أكثر شيوعاً لدى البنين من البنات، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية الثلاث في المشكلات السلوكية.

كما هدفت دراسة المطوع وجمال والجنيدي (2020) الى التعرف على العلاقة بين القلق والاكتئاب وتوهم المرض لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد-19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين، والكشف عن مستويات القلق والاكتئاب وتوهم المرض لديهم. وقد أجريت الدراسة على عينة مسحية بطريقة كرة الثلج من خلال التطبيق الإلكتروني أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس القلق (A) من إعداد غريب عبد الفتاح، وقائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II من إعداد آرون بيك، ومقياس توهم المرض المشتق من قائمة كورنيل من إعداد عماد الدين سلطان، وجابر عبد الحميد، وذلك على عينة مسحية تضم 323 فرداً (81 من الذكور، 242 من الإناث)، وقد تم حصر من المصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19)، و 6 من أصحاب الحجر الصحي، و 37 من أصحاب العزل الذاتي المنزلي، و 275 من العاديين). وقد بينت النتائج انه توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض والاكتئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، كما توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكتئاب لدى أصحاب العزل الذاتي المنزلي، وتوجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكتئاب لدى العينة الكلية، أما بالنسبة لمستويات توهم المرض ، والقلق والاكتئاب لدى أفراد العينة فإنه بالنسبة للمصابين بفيروس كورونا (كوفيد 19) فإنهم يعانون من درجة اعلى من المتوسط في توهم المرض، ودرجة اقل من المتوسط في القلق، ودرجة أقل من المتوسط في الاكتئاب. وبالنسبة الى أصحاب الحجر الصحي؛ فإنهم يعانون من درجة اعلى من المتوسط في توهم المرض، ودرجة متوسطة في القلق، ودرجة اعلى من المتوسط

في الاكتئاب. وخلصت الدراسة الى مجموعة من التوصيات لعل من أهمها ضرورة توفير الدعم النفسي والاجتماعي لمصابي فيروس الكورونا وأصحاب كل من الحجر الصحي والعزل المنزلي الذاتي.

وفي دراسة فاندرهوت وآخرون. Vanderhout et al. (2020) في تورنتو بكندا تم استعراض الآثار الجسدية والعقلية والعاطفية لوباء COVID-19 على الأطفال والأسر من أجل دعم الأسر والأطفال أثناء الجائحة وبعدها، حيث تم اختيار عينة من الآباء والباحثين السريريين أثناء جائحة COVID-19 لتحديد المخاوف وطرح الأسئلة والتعبير عن وجهات النظر لإبلاغ أبحاث COVID-19 للأطفال والأسر. كان الآباء حريصين على مشاركة تجربتهم في تغيير الأدوار والأولويات والروتين أثناء الوباء، وكانوا فعالين في توجيه أولويات البحث وطرقه لفهم آثار COVID-19 على العائلات. ساهمت التجربة المباشرة التي يمتلكها الآباء في التعامل مع جائحة COVID-19 مع أسرهم إلى العلاقات التعاونية بين الباحثين والمشاركين في البحث، وساعد في توجيه البحث حول هذه الجائحة على الأطفال حول أولويات الأسرة، وقدم وجهات نظر قيمة لتطوير المبادئ التوجيهية للعودة الآمنة إلى المدرسة ورعاية الأطفال. وبينت الدراسة أن الشراكات بين الباحثين والأسر في تصميم وتقديم أبحاث COVID-19 إلى فهم أفضل للكيفية التي يمكن بها للبحوث الصحية أن تدعم الأطفال وأسرها بشكل أفضل أثناء جائحة COVID-19.

كما هدفت دراسة العلي (2020) إلى تبيان أبرز تحديات التعليم عن بعد في مرحلة التعلم ما قبل الجامعي في ظروف جائحة كورونا من وجهة نظر أولياء الأمور الطلبة في مدينة حلب (سوريا)، والتحقق من وجود فروق دالة إحصائية من وجهة نظر أولياء أمور الطلبة تبعًا لمتغير المؤهل العملي أو عدد أفراد الأسرة، إذ تم بناء استبانة مكونة من ٢٥ بندًا وقد جرى توزيعها على عينة الدراسة المكونة من ١٠٠ من أولياء أمور الطلاب في مدينة حلب. وأظهرت نتائج الدراسة أن بنود الأداة ككل شكلت تحديات للتعلم عن بعد في مرحلة التعليم المدرسي في ظروف جائحة الكورونا وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تقدير أولياء أمور الطلاب لتحديات التعلم عن بعد في مرحلة التعليم المبكر في ظروف

جائحة كورونا تبعًا لمتغير المؤهل العلمي وعدد أفراد الأسرة. إذ أن بعد اجتياح فايروس كورونا في دول العالم دفع الكثير من المجتمعات الى الحجر المنزلي من اجل حماية أنفسهم والوقاية من نقشي الفايروس، مما ادى إلى تعطيل التعليم بأكمله في المؤسسات التعليمية (رياض الاطفال، المدارس، الجامعات) وانقطاع افراد المجتمع عن التواصل في ممارسة تعليمهم وتواصلهم الاجتماعي مع الأقران وتلبية احتياجاتهم، وفي أثناء الحجر المنزلي في البيت وتطبيق الإجراءات الصحية الوقائية. بينت الدراسة أن الاسرة تواجه صعوبات كثيرة ومنها اقناع اطفالهم على المكوث في البيت ودون النزول الى الشارع واللعب مع الاقران وصعوبة تقبل هذا الوضع من قبل الاطفال مما يولد صراعات مابين العوامل الداخلية والرغبات ومابين الظروف الخارجية ويصبح الطفل في وضع يؤدي به الى الضغط النفسي وقد يلجأ الاطفال لأساليب عديدة ليتخلص من هذا الضغط ومنها التوجه للألعاب الالكترونية مما يدفع البعض منهم للإدمان عليها والانعزال عن المجتمع. ويشند هنا دور الاسرة في تلبية الحاجات الإرشادية لأطفالها، بأن تشرح الوضع الصحي للأطفال بصورة مبسطة ودون المبالغة لحماية الاطفال من الاضطرابات السلوكية كالقلق التوتر والخوف.

وأكدت دراسة عبد الرحيم وآخرون (2022) **المشكلات الانفعالية والسلوكية بين الأطفال والمراهقين المصريين أثناء الحجر COVID-19**. هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مخاطر المشاكل الانفعالية / السلوكية بين الأطفال وارتباطهم بالضغوط والتغيرات الإيجابية خلال فترة الإغلاق COVID-19. حيث قام الباحثون بإجراء دراسة مقطعية باستخدام مسح عبر الإنترنت في أربع محافظات مصرية في الفترة من 20 يوليو إلى 10 أغسطس 2020. تم استخدام استبيان القوة والصعوبات (SDQ) لجمع البيانات من آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4-17 عامًا حول خطر ظهور أعراض مشاكل انفعالية/ سلوكية بين أطفالهم خلال الأشهر الستة الماضية. حيث أفصحت النتائج: أنه من بين 632 طفلاً خضعوا للدراسة، كان 274 (43.4%) معرضين لخطر الإصابة بمشكلات انفعالية / سلوكية (نتيجة صعوبات إجمالية غير طبيعية). كانت الأعراض العاطفية ومشاكل السلوك هي الأكثر شيوعًا (وجدت في 39.1% و 39.4% على

التوالي) تليها مشاكل الأقران، وفرط الحركة والنشاط، ومشاكل السلوك الاجتماعي الإيجابي. ارتبط ارتفاع مخاطر المشكلات الانفعالية / السلوكية بشكل كبير بعمر الطفل أقل من 12 عامًا، والجنس من الذكور، وتاريخ الاضطراب الانفعالي أو النمائي العصبي، ونقص التعلم المدرسي عبر الإنترنت، وانخفاض المستوى التعليمي للأب، وفقدان مناسبات الأسرة / الأطفال، والغضب / الخوف من العدوى، وانخفاض القرب من الأسرة.

كما أكدت دراسة أوينو وآخرون (2022) Ueno et al. العلاقة بين المشكلات السلوكية ووقت مشاهدة الشاشة عند الأطفال أثناء إغلاق المدارس بسبب فيروس كورونا باليابان. هدفت الدراسة إلى إجراء تقييم تأثير إغلاق المدارس على الأطفال في اليابان. على حالة الصحة النفسية للأطفال. حيث أجرى الباحثون دراسة مقطعية على (959) طفلاً في أربع مدارس ابتدائية رسمية. من خلال استجابة أولياء الأمور على استبيان يخص المشكلات السلوكية للأطفال، ووقت مشاهدة الشاشة (مدة مشاهدة التلفزيون / مقاطع الفيديو ومدة لعب ألعاب الفيديو)، وعادات النوم، وتغيير وزن الجسم أثناء إغلاق المدرسة. وبعد التحليل الإحصائي بينت النتائج:

- إن 50.3% من الأطفال تظهر عليهم بعض المشكلات السلوكية أثناء إغلاق المدرسة.
- أظهر عدد أقل من الأطفال مثل هذه المشاكل بعد إعادة فتح المدارس.
- ارتبطت المشكلات السلوكية للأطفال أثناء إغلاق المدرسة بإجمالي وقت الشاشة الأطول.
- لم تكن عادات النوم مختلفة بين الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية وأولئك الذين لا يعانون منها.
- من بين الأطفال، عانى 16.7% من زيادة وزن الجسم أثناء إغلاق المدرسة، والذي ارتبط بمشكلات سلوكية أثناء الإغلاق.

• هناك أثر لإغلاق المدرسة لـ COVID-19 سلبيًا على أطفال المدارس جسديًا ونفسيًا. ارتبط وقت

مشاهدة الشاشة بحالة الصحة الجسدية والنفسية.

وأوضحت دراسة شياو وآخرون Xiao (2022) المشكلات السلوكية لمرضى السكري عند الأطفال الذين تعافوا من COVID-19 في ووهان، بالصين. تم دراسة هذا الموضوع لدى (122) طفلًا تبلغ متوسط أعمارهم (6.71) سنة من الذكور تم الاشتباه في إصابتهم أو تأكيد إصابتهم بفيروس كوفيد - 19 وتم نقلهم إلى المستشفى لتلقي العلاج ثم تم تسجيلهم في الدراسة بين أبريل 2020 ومايو 2020 في ووهان، الصين. حيث قام الباحثون بجمع المعلومات ذات الصلة، عن التعافي وخروج الأطفال والأعراض الانفعالية لوالديهم من خلال الوسائل الإلكترونية السجلات الطبية والاستبيان. تم فحص المشاكل السلوكية للأطفال من خلال تطبيق استبيان نقاط القوة والصعوبات (SDQ). حيث توصلت النتائج إلى: أعلى معدل انتشار للمشاكل السلوكية بين الأطفال المصابون بـ COVID-19 كانوا من ذوي السلوك الاجتماعي الإيجابي بنسبة (15%)، تليها الصعوبات الإجمالية بنسبة (13%)، فرط النشاط والحركة بنسبة (10%)، مشكلات سلوكية بنسبة (9%)، مشاكل مع الأقران (1%)، فيما يتعلق بهم من الوالدين، كما توصلت الدراسة أن نسبة (26%) أنهم يعانون من أعراض القلق وأن نسبة (23%) يعانون من أعراض الاكتئاب. حيث بينت الدراسة أن النسب المرتفعة من انتشار المشكلات السلوكية الأطفال كانوا من الذين يعانون آباؤهم مشاكل انفعالية مقارنة بالآباء الذين ليس لديهم مشاكل انفعالية. مع انتشار أزمة COVID-19 في جميع أنحاء العالم، فإنها تغير حياة الأطفال اليومية. يمس الوباء وما يرتبط به من ردود فعل سياسية من الحبس والتباعد الاجتماعي كل جزء من عوالم الأطفال تقريبًا.

ووجدت دراسة استقصائية وطنية أمريكية أجراها باتريك وآخرون (2020)، حيث تم استخدام عينة من 1011 أسرة لديها أطفال دون سن 18 عامًا أن 14% من الآباء أبلغوا عن تفاقم مشاكل سلوك الأطفال و27% أفادوا بتدهور الصحة العقلية الشخصية منذ مارس 2020. لذا فإن فهم كيفية تشكيل جائحة

COVID-19 لمشاكل سلوك الأطفال، وكيف يختلف هذا عبر الأطفال والسياق الأسري أمر بالغ الأهمية لفهم التداعيات التنموية الدائمة المحتملة لهذه الأزمة الصحية العامة.

## . التعقيب على الدراسات السابقة:

تطرت العديد من الدراسات السابقة إلى متغير جائحة الكورونا وتأثيرها في سلوك الأطفال في الروضة، وتتلخص النتائج في الآتي:

أثبتت نتائج معظم الدراسات السابقة التأثير الكبير لجائحة الكورونا على سلوكيات الأطفال ومنها دراسة أوينو (Ueno et al,2022)، ودراسة شياو وآخرون (Xiao,2022)، ودراسة عبد الرحيم وآخرون (2022).

أشارت معظم الدراسات السابقة إلى أن تأثير الجائحة (كوفيد19) كبير على حياة الأطفال وكيف أنها سببت لهم العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية من جراء الانغلاق خلال فترة الجائحة، والتي أثرت بشكل مباشر على سلوكياتهم في جميع مظاهر الحياة الصحية والاجتماعية والاكاديمية، كما أوضحت بعض الدراسات مثل دراسة راغوناثان وآخرون (Raghunathan, 2022)، إلى تأثير الكفاءة الأبوية وإدارة المهام الأبوية على حياة الأطفال، حيث أثر تفشي الجائحة سلباً على حياة العديد من الأطفال في العلم، كما أنها بينت تأثر الحياة الأسرية وانخفاض القرب من الأسرة مثل دراسة العلي (2020) حيث تناول البحث دراسة نظرية تحليلية لدور الاسرة والحجر المنزلي وفايروس كورونا وحماية الاطفال من الضغوط النفسية.

تم استخدام عدة مصطلحات في الدراسات السابقة ذات علاقة بالتأثيرات السلوكية والحجر المنزلي وتأثيره على الحياة الاجتماعية السلوكية عند الأطفال.

أما في هذه الدراسة بينما تناولت الباحثة فئة أطفال الروضة من (3-6) سنوات، حيث تحاول الدراسة الحالية الوقوف على المشكلات السلوكية. وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا في مملكة البحرين، وتعتبر هذه الدراسة الأولى في البيئة المحلية- على حد علم الباحثة- التي تتناول هذا الموضوع.

## . أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

1. التأكد من أهمية موضوع الدراسة، وخصوصًا في ظل ندرة الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع لفئة الطفولة المبكرة، حسب علم الباحثة.
2. تحديد الأداة والإطار العام والمنهجية المناسبة للدراسة الحالية.
3. الاستفادة من بعض المراجع القيمة ذات الصلة بموضوع الدراسة.
4. التعرف إلى مواطن الضعف في بعض الدراسات ومحاولة تلافيها، والتعرف إلى جوانب القوة في كل دراسة والاستفادة منها.

## الفصل الثالث

### منهجية الدراسة وخطوات تنفيذها

أولاً: منهج الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة والعينة

ثالثاً: أدوات الدراسة.

رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة.

## الفصل الثالث

### منهجية الدراسة وخطوات تنفيذها

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، من حيث منهج الدراسة المتبنى، ومتغيرات الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، والأداة من حيث البناء والتحقق من صدقها وثباتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات، وكل ذلك على النحو الآتي:

#### أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي المقارن والذي يصف الظاهرة الدروس، ويفسر بياناتها ويبحث في دلالتها الإحصائية والتعرف على أهم المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية لأطفال الرياض خلال جائحة الكورونا في مملكة البحرين. حيث تم تجميع البيانات والمعلومات من خلال مقياسين، مقياس المشكلات السلوكية ومقياس الحاجات الإرشادية التي أعدتها الباحثة.

#### ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها:

##### 1.مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من أطفال الروضة من الجنسين في مملكة البحرين ويبلغ عددهم الكلي (15،727) من أطفال الروضة في العام 2021-2022، موزعين على 158 روضة، 142 روضة وطنية، 16 روضة أجنبية. (وزارة التربية والتعليم، إدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر - إدارة تراخيص ومتابعة التعليم الخاص).

## 2. عينة الدراسة:

### أ. عينة الدراسة الاستطلاعية الأولى:

تم توجيه أسئلة مفتوحة لمعلمين الروضة وعددهم 14 معلمة وتلك كانت العينة الاستطلاعية الأولى.

الأسئلة كانت كالتالي:

1. ما المشكلات السلوكية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل

للتعامل مع تلك المشكلات؟

2. ما المشكلات الصحية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل

للتعامل مع تلك المشكلات؟

5- ما المشكلات النفسية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل

للتعامل مع تلك المشكلات؟

6- ما المشكلات الاجتماعية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات

الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟

7- ما المشكلات التعليمية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل

للتعامل مع تلك المشكلات؟

8- هل هناك مشكلات أخرى تم ملاحظتها على الأطفال بعد جائحة كورونا والحجر الصحي؟

### ب. عينة الدراسة الاستطلاعية الثانية:

استخدمت العينة الاستطلاعية للتحقق من المؤشرات السيكومترية لأداة الدراسة (الصدق والثبات)،

حيث قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من 48 طفلاً من أطفال الرياض

(28 ذكور، 20 إناث).

### ج. عينة الدراسة الأساسية:

تألفت عينة الدراسة الأساسية من (240) طفلاً من أطفال الرياض المستقلة في البحرين للعام الدراسي 2021-2022، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية (تم حساب العينة بالطريقة العنقودية).

ويوضح الجدول توصيفاً للعينة الأساسية.

### **ثالثاً: أدوات الدراسة:**

#### **1- مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا (من إعداد الباحثة).**

تم بناء مقياس للمشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا والذي كان موجه إلى المعلمات في مرحلة الطفولة المبكرة لملاحظة المشكلات السلوكية في رياض الأطفال. ويتألف المقياس من جزأين: الأول: بيانات عامة عن الطفل: العمر، الجنس، ترتيب الطفل في الأسرة، حجم الأسرة، المنطقة السكنية، والثاني يتضمن عبارات تعبر عن المشكلات السلوكية للأطفال وفق مقياس ليكرت الخماسي لتجيب عنه المعلمة.

لبناء المقياس اتبعت الباحثة الخطوات الآتية:

1- الاطلاع على الدراسات السابقة والتي تناولت موضوع المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية. حاولت الباحثة التعرف على أهم ما خلصت إليه الدراسات والمقاييس المعدة وبناءً على ذلك قامت الباحثة بتحديد الأبعاد الخاصة بالمشكلات السلوكية

\*تم الاطلاع على قائمة المشكلات السلوكية التي تم إعدادها من قبل محمد (2009).

\*اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة أحمد وحافظ (2010).

مقياس الحاجات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة السرسى وعبد المقصود (2000).

الحاجات الإرشادية للأطفال.

2- الاطلاع على النظريات المفسرة للحاجات الإرشادية مثل نظرية موراي ونظرية محددات الذات.

جدول 1. مقياس المشكلات السلوكية

| م | المشكلة السلوكية             | عبارات الأبعاد  | م  | المشكلة السلوكية   | عبارات الأبعاد         |
|---|------------------------------|-----------------|----|--------------------|------------------------|
| 1 | العدوان                      | 5-1             | 7  | فرط الحركة         | 10 - 6                 |
| 2 | مشكلات صحية                  | 14-11           | 8  | الانعزال           | 54-50                  |
| 3 | صعوبات أكاديمية<br>في التعلم | 59-55           | 9  | العصبية الزائدة    | -16-60<br>-18-17<br>19 |
| 4 | التعلق                       | -22-21-15<br>24 | 10 | القلق              | 29-25                  |
| 5 | الوسواس القهري               | 34-30           | 11 | الاعتمادية الزائدة | 39-35                  |
| 6 | الرهاب<br>الاجتماعي          | 44-40           | 12 | العناد             | 49-45                  |

3. صدق وثبات المقياس:

أ. الصدق الظاهري

تم عرض القائمة على أربعة من الأساتذة المحكمين وعليه قامت الباحثة بإجراء التعديلات على الصياغة اللفظية لبعض العبارات حيث تم الإبقاء على البنود التي أجمع أكثر المحكمين على ملاءمتها بنسبة تفوق 80%. تم تحديد اثني عشر نوعًا من المشكلات السلوكية في ظل جائحة كورونا، وهي موضحة في الجدول 3.

### الصدق البنائي للمقياس

كما تم التحقق من صدق بناء المقياس من خلال معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس. تم التحقق من ثبات المقياس أيضًا كما هو موضح في الجدول التالي:

**جدول 2. معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس**

| م | البعد                | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للمقياس |
|---|----------------------|----------------------------------------------|
| 1 | العدوان              | 0.72 **                                      |
| 2 | فرط الحركة           | 0.61 **                                      |
| 3 | اضطرابات سلوكية صحية | 0.59 **                                      |
| 4 | العصبية الزائدة      | 0.69 **                                      |
| 5 | التعلق               | 0.61 **                                      |
| 6 | الانعزال             | 0.66 **                                      |
| 7 | مهارات التعلم        | 0.74 **                                      |
| 8 | القلق                | 0.50 **                                      |

| م  | البعد              | معامل ارتباط بيرسون مع<br>الدرجة الكلية للمقياس |
|----|--------------------|-------------------------------------------------|
| 9  | الوسواس القهري     | 0.20                                            |
| 10 | الاعتمادية الزائدة | 0.70 **                                         |
| 11 | الخوف المرضي       | 0.59 **                                         |
| 12 | العناد             | 0.79 **                                         |

**\*\* دال عند 0.01**

يتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات ارتباط بيرسون دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس.

### جدول 3. معاملات ارتباط بيرسون للبنود بالدرجة الكلية للبعد

| البند                | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبعد |
|----------------------|--------------------------------------------|
| البعد الأول: العدوان |                                            |
| 1.                   | 0.83 **                                    |
| 2.                   | 0.85 **                                    |
| 3.                   | 0.95 **                                    |
| 4.                   | 0.92 **                                    |
| 5.                   | 0.95 **                                    |

| البند                              | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبند |
|------------------------------------|--------------------------------------------|
| البعد الثاني: فرط الحركة           |                                            |
| .1                                 | .66 **0                                    |
| .2                                 | .87 **0                                    |
| .3                                 | .93 **0                                    |
| .4                                 | .91 **0                                    |
| .5                                 | .86 **0                                    |
| البعد الثالث: اضطرابات سلوكية صحية |                                            |
| .1                                 | .73 **0                                    |
| .2                                 | .62 **0                                    |
| .3                                 | .71 **0                                    |
| .4                                 | .75 **0                                    |
| .5                                 | .60 **0                                    |
| البعد الرابع: العصبية الزائدة      |                                            |
| .1                                 | .66 **0                                    |
| .2                                 | .93 **0                                    |
| .3                                 | .93 **0                                    |

| البند                                   | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبند |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| .4                                      | .91 **0                                    |
| .5                                      | .89 **0                                    |
| البند الخامس: التعلق                    |                                            |
| .1                                      | .50 **0                                    |
| .2                                      | .72 **0                                    |
| .3                                      | .72 **0                                    |
| .4                                      | .85 **0                                    |
| .5                                      | .69 **0                                    |
| البند السادس: الانعزال                  |                                            |
| .1                                      | .93 **0                                    |
| .2                                      | .85 **0                                    |
| .3                                      | .81 **0                                    |
| .4                                      | .95 **0                                    |
| .5                                      | .95 **0                                    |
| البند السابع: صعوبات أكاديمية في التعلم |                                            |
| .1                                      | .80 **0                                    |

| البند                        | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبعد |
|------------------------------|--------------------------------------------|
| .2                           | .91 **0                                    |
| .3                           | .90 **0                                    |
| .4                           | .88 **0                                    |
| .5                           | .90 **0                                    |
| البعد الثامن: القلق          |                                            |
| .1                           | .65 **0                                    |
| .2                           | .72 **0                                    |
| .3                           | .75 **0                                    |
| .4                           | .77 **0                                    |
| .5                           | .75 **0                                    |
| البعد التاسع: الوسواس القهري |                                            |
| .1                           | .80 **0                                    |
| .2                           | .86 **0                                    |
| .3                           | .86 **0                                    |
| .4                           | .88 **0                                    |
| .5                           | .89 **0                                    |

| البند                            | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبند |
|----------------------------------|--------------------------------------------|
| البعد العاشر: الاعتمادية الزائدة |                                            |
| .1                               | .86 **0                                    |
| .2                               | .82 **0                                    |
| .3                               | .82 **0                                    |
| .4                               | .72 **0                                    |
| .5                               | .90 **0                                    |
| البعد الحادي عشر: الخوف المرضي   |                                            |
| .1                               | .70 **0                                    |
| .2                               | .47 **0                                    |
| .3                               | .76 **0                                    |
| .4                               | .82 **0                                    |
| .5                               | .85 **0                                    |
| البعد الثاني عشر: العناد         |                                            |
| .1                               | .87 **0                                    |
| .2                               | .92 **0                                    |
| .3                               | .81 **0                                    |
| .4                               | .93 **0                                    |

|                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبعد | البند |
| .87 **0                                    | .5    |

**\*\* دال عند 0.01**

في الجدول السابق يتضح أن جميع البنود لجميع الأبعاد ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس بشكل داتل إحصائيا.

**ج. ثبات المقياس:**

تم حساب ثبات المقياس عن طريق معاملات ألفا كرونباخ. والجدول التالي يبين نتائج ثبات المقياس.

**جدول 4. نتائج الثبات لمقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا**

| معامل ألفا | عدد البنود | البعد                               |
|------------|------------|-------------------------------------|
| 0.88       | 4          | البعد الأول: العدوان                |
| 0.89       | 5          | البعد الثاني: فرط الحركة            |
| 0.69       | 5          | البعد الثالث: اضطرابات سلوكية صحية  |
| 0.91       | 5          | البعد الرابع: العصبية الزائدة       |
| 0.70       | 5          | البعد الخامس: التعلق                |
| 0.94       | 5          | البعد السادس: الانعزال              |
| 0.93       | 5          | البعد السابع: قصور في مهارات التعلم |
| 0.75       | 5          | البعد الثامن: القلق                 |

| المعامل ألفا | عدد البنود | البعد                              |
|--------------|------------|------------------------------------|
| 0.91         | 5          | البعد التاسع: أعراض الوسواس القهري |
| 0.89         | 5          | البعد العاشر: الاعتمادية الزائدة   |
| 0.77         | 5          | البعد الحادي عشر: الخوف المرضي     |
| 0.92         | 5          | البعد الثاني عشر: العناد           |
| 95           | 60         | المقياس ككل                        |

ثانياً. مقياس الحاجات الإرشادية (من إعداد الباحثة):

#### أ. وصف المقياس

بالنسبة لمقياس الحاجات الإرشادية فيحتوي على 4 تصنيفات من الحاجات وهي:

1. الحاجات التعليمية والمعرفية.

2. الحاجات الاجتماعية.

3. الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة.

4. الحاجات النفسية والعاطفية.

وقد تم صياغة خمسة من العبارات والتي تمثل الفئات الأربع. علماً بأنه قد تم استخدام مقياس خماسي (أوافق بشدة - أوافق غالباً - أوافق بدرجة متوسطة - أوافق قليلاً - لا أوافق أبداً). وتقدر درجة المفحوص بإعطائه درجة تتراوح بين 1-5 أوافق بشدة والتي تعني مستوى مرتفع من الحاجات لدى الطالب، والعكس للمفردات (لا أوافق أبداً) تعني مستوى منخفض من الحاجات. والجدول (6) يوضح توزيع عبارات الاستبانة على الأبعاد الفرعية.

جدول 5. توزيع عبارات أبعاد قائمة الحاجات الإرشادية.

| أبعاد الاستبانة                    | عبارات البعد | عدد العبارات |
|------------------------------------|--------------|--------------|
| الحاجات الاجتماعية                 | 1-6          | 6            |
| الحاجات التعليمية والمعرفية.       | 7-12         | 6            |
| الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة. | 13-18        | 6            |
| الحاجات النفسية والعاطفية.         | 19-24        | 6            |

#### أ-الصدق البنائي للمقياس:

تم حساب صدق الأداة عن طريق معاملات ارتباط بيرسون بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 6. معاملات ارتباط بيرسون للأبعاد مع الدرجة الكلية لمقياس الحاجات الإرشادية

| البعد                                     | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للمقياس |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------|
| الأول: الحاجات الاجتماعية                 | 0.86**                                       |
| الثاني: الحاجات التعليمية المعرفية        | 0.92**                                       |
| الثالث: الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة | 0.90**                                       |
| الرابع: الحاجات النفسية والعاطفية         | 0.80**                                       |

كما تم حساب الصدق البنائي للمقياس عن طريق حساب معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد .

كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 7. معاملات ارتباط بيرسون للبنود مع الدرجة الكلية لأبعاد مقياس الحاجات الإرشادية

| م                                          | البند | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبعد |
|--------------------------------------------|-------|--------------------------------------------|
| <u>أ - بُعد الحاجات الاجتماعية</u>         |       |                                            |
|                                            | 1.    | 0.18                                       |
|                                            | 2.    | 0.78 **                                    |
|                                            | 3.    | 0.81 **                                    |
|                                            | 4.    | 0.83 **                                    |
|                                            | 5.    | 0.76 **                                    |
|                                            | 6.    | 0.62 **                                    |
| <u>ب - بُعد الحاجات التعليمية المعرفية</u> |       |                                            |
|                                            | 1.    | 0.82 **                                    |
|                                            | 2.    | 0.82 **                                    |
|                                            | 3.    | 0.71 **                                    |
|                                            | 4.    | 0.83 **                                    |

| م                                         | البند | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية للبعد |
|-------------------------------------------|-------|--------------------------------------------|
|                                           | .5    | ** 0.77                                    |
|                                           | .6    | ** 0.88                                    |
| ج- بُعد الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة |       |                                            |
|                                           | .1    | ** 0.78                                    |
|                                           | .2    | ** 0.84                                    |
|                                           | .3    | ** 0.83                                    |
|                                           | .4    | ** 0.83                                    |
|                                           | .5    | ** 0.89                                    |
|                                           | .6    | ** 0.79                                    |
| د- بُعد الحاجات النفسية والعاطفية         |       |                                            |
|                                           | .1    | ** 0.61                                    |
|                                           | .2    | ** 0.45                                    |
|                                           | .3    | ** 0.53                                    |
|                                           | .4    | ** 0.58                                    |

| م | البند | معامل ارتباط بيرسون مع الدرجة الكلية<br>للبعد |
|---|-------|-----------------------------------------------|
|   | .5    | 0.51 **                                       |
|   | .6    | 0.65 **                                       |

في الجدول السابق يتضح ما يلي:

بالنسبة للبعد الأول يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس ماعدا الحاجة لتقليد نماذج إيجابية للاقتداء بها.

بالنسبة للبعد الثاني والثالث والرابع يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس.

#### جدول 8. نتائج الثبات لمقياس الحاجات الإرشادية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا

| البعد                                          | عدد البنود | معامل ألفا |
|------------------------------------------------|------------|------------|
| البعد الأول: الحاجات الاجتماعية                | 6          | 0.74       |
| البعد الثاني: الحاجات التعليمية المعرفية       | 6          | 0.88       |
| البعد الثالث: الحاجات لتكوين عادات صحية سليمة. | 6          | 0.89       |
| البعد الرابع: الحاجات النفسية والعاطفية.       | 6          | 0.51       |
| المقياس ككل                                    | 24         | 93         |

### 3. إجراءات الدراسة:

تم الاطلاع على الأدبيات المتوفرة حول موضوع الدراسة والدراسات المتعلقة بإدارة رياض الأطفال ونشر الوعي البيئي لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. وتم بناء أدوات الدراسة والتأكد من صدقها وثباتها، ثم تطبيقها ومعالجة البيانات إحصائياً وعرض النتائج وتفسيرها. وأخيراً كتابة الأطروحة وتحريرها بشكلها النهائي.

#### رابعاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

سوف تستخدم الباحثة التحليلات الإحصائية التالية:

- 1- المتوسطات والانحرافات المعيارية
- 2- النسب المئوية والأوزان النسبية
- 3- اختبار "ت" لحساب دلالة الفروق بين المجموعات المستقلة
- 4- معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين العمر والمشكلات السلوكية
- 5- اختبار تحليل التباين الأحادي لدراسة المشكلات السلوكية للأطفال وفقاً للمتغيرات الديمغرافية التي تتضمن عدة مجموعات.

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

أولاً: نتائج الدراسة.

ثانياً: خلاصة نتائج الدراسة.

ثالثاً: مناقشة النتائج:

رابعاً: توصيات الدراسة.

خامساً: الدراسات المقترحة.

## نتائج الدراسة ومناقشتها والتوصيات

يتضمن هذا الفصل عرضًا تفصيليًا لأهم النتائج التي تم التوصل إليها من خلال جمع البيانات وتحليلها، وهي البيانات المتأتية من الإجابة عن أسئلة الدراسة الحالية، التي تهدف إلى معرفة المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال الروضة خلال جائحة كورونا 19.

### أولاً: نتائج الدراسة:

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة وفق ترتيب ورود أسئلة الدراسة:

**السؤال الأول: ما أهم المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (3-6) سنوات خلال جائحة الكورونا من وجهة نظر المعلمات؟**

للإجابة عن السؤال الأول قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والترتيب لإجابات أفراد العينة على مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول 9. أهم المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.

| الانحراف المعياري | الترتيب | المتوسط | المشكلة            |
|-------------------|---------|---------|--------------------|
| 0.62              | 1       | 4.06    | الانعزال           |
| 0.74              | 2       | 3.92    | صعوبات أكاديمية    |
| 0.90              | 3       | 2.83    | العناد             |
| 0.85              | 4       | 2.52    | الاعتمادية الزائدة |
| 1.07              | 5       | 2.24    | العصية الزائدة     |

| المشكلة          | المتوسط | الترتيب | الانحراف المعياري |
|------------------|---------|---------|-------------------|
| القلق            | 1.99    | 6       | 0.94              |
| العدوان          | 1.94    | 7       | 0.95              |
| الرهاب الاجتماعي | 1.92    | 8       | 0.97              |
| الوسواس القهري   | 1.90    | 9       | 0.99              |
| التعلق           | 1.87    | 10      | 0.74              |
| مشكلات صحية      | 1.76    | 11      | 0.88              |
| فرط الحركة       | 1.73    | 12      | 0.86              |

يتبين من الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مشكلة من المشكلات السلوكية، تراوحت قيم المتوسطات بين 1.73 - 4.06 وأن أهم المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الرياض هي الانعزال بمتوسط 4.06، تليها الصعوبات الأكاديمية بمتوسط 3.92، ثم العناد بمتوسط 2.83، الاعتمادية الزائدة بمتوسط 2.52، العصبية الزائدة 2.24، القلق بمتوسط 1.99، العدوان بمتوسط 1.94، الرهاب الاجتماعي بمتوسط 1.92، الوسواس القهري بمتوسط 1.90، التعلق بمتوسط 1.87، مشكلات صحية بمتوسط 1.76 ، وأخيراً فرط الحركة بمتوسط 1.73.

**السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة**

**وفقًا للمتغيرات الديمغرافية التالية:**

**أ. الفئات العمرية:**

للإجابة عن السؤال السابق تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لحساب دلالة

الفروق بين الأعمار المختلفة في المشكلات السلوكية، والجدول التالي يوضح:

جدول 10. دلالة الفروق بين الأعمار المختلفة في المشكلات السلوكية.

| البعد                        | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | دلالة ف |
|------------------------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------|
| 1. العدوان                   | 6.11           | 3           | 2.04           | 2.32   | 0.07    |
| 2. كثرة الحركة والنشاط       | 1.33           | 3           | 0.44           | 0.59   | 0.62    |
| 3. مشكلات صحية               | 2.73           | 3           | 0.91           | 1.17   | 0.32    |
| 4. الانعزال                  | 0.83           | 3           | 0.28           | 0.71   | 0.55    |
| 5. صعوبات أكاديمية في التعلم | 1.67           | 3           | 0.56           | 1.01   | 0.40    |
| 6. العصبية الزائدة           | 13.16          | 3           | 4.39           | 4.03   | 0.01**  |
| 7. التعلق                    | 5.03           | 3           | 1.67           | 3.16   | 0.03**  |
| 8. القلق                     | 3.78           | 3           | 1.26           | 1.45   | 0.23    |
| 9. الوسواس القهري            | 5.82           | 3           | 1.94           | 1.98   | 0.12    |
| 10. الاعتمادية الزائدة       | 11.20          | 3           | 3.73           | 5.43   | 0.001** |

| البعد               | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | دلالة ف |
|---------------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------|
| 11.الرهاب الاجتماعي | 3.84           | 3           | 1.28           | 1.37   | 0.25    |
| 12.العناد           | 4.57           | 3           | 1.52           | 1.91   | 0.13    |

\*\* دالة عند 0.01 \* دال عند 0.05.

تبين أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين الأعمار في أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، ماعدا أبعاد العصبية الزائدة والتعلق والاعتمادية الزائدة.

وتم استخدام اختبار شافيه لدلالة الفروق بين المتوسطات للمقارنات البعدية وتبين أن متوسطات درجات الأبعاد الثلاثة التالية دالة إحصائية على مستوى 0.05 على النحو التالي:

1. بالنسبة للعصبية الزائدة كان متوسط الدرجة مرتفعاً لصالح عمر ٤ سنوات وبفارق دال

إحصائياً من الأعمار الأخرى.

2. بالنسبة للتعلق كانت متوسط الدرجة المرتفعة لدى عمر ٥ سنوات وبفارق دال إحصائياً

من الأعمار الأخرى.

3. بالنسبة للاعتمادية الزائدة كان متوسط الدرجة المرتفعة لدى عمر ٥ سنوات وبفارق دال

إحصائياً من الأعمار الأخرى.

**ب- ترتيب الطفل في الأسرة:**

تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لحساب دلالة الفروق بين ترتيب الطفل

في الأسرة في المشكلات السلوكية، والجدول التالي يوضح:

جدول 11. دلالة الفروق بين ترتيب الطفل في الأسرة في المشكلات السلوكية

| م  | البعد                     | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | دلالة ف |
|----|---------------------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------|
| 1  | العدوان                   | 2.17           | 2           | 1.08           | 1.21   | 0.30    |
| 2  | كثرة الحركة والنشاط       | 1.13           | 2           | 0.57           | 0.76   | 0.47    |
| 3  | مشكلات صحية               | 0.40           | 2           | 0.20           | 0.25   | 0.78    |
| 4  | الانعزال                  | 1.09           | 2           | 0.54           | 1.42   | 0.24    |
| 5  | صعوبات أكاديمية في التعلم | 0.93           | 2           | 0.47           | 0.84   | 0.43    |
| 6  | العصبية الزائدة           | 5.23           | 2           | 2.61           | 2.32   | 0.10    |
| 7  | التعلق                    | 0.88           | 2           | 0.44           | 0.80   | 0.45    |
| 8  | القلق                     | 1.18           | 2           | 0.59           | 0.673  | 0.51    |
| 9  | الوسواس القهري            | 2.48           | 2           | 1.24           | 1.25   | 0.29    |
| 10 | الاعتمادية الزائدة        | 2.82           | 2           | 1.41           | 1.93   | 0.15    |
| 11 | الرهاب الاجتماعي          | 2.82           | 2           | 1.41           | 1.51   | 0.22    |
| 12 | العناد                    | 3.56           | 2           | 1.78           | 2.23   | 0.11    |

لا توجد فروق دالة إحصائية في المشكلات السلوكية حسب ترتيب الطفل في الأسرة.

#### ج- النوع:

تم استخدام اختبارات للمجموعات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية

والجدول التالي يوضح النتيجة:

جدول 12. دلالة الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية

| البعد                     | الذكور |      | الإناث |      | قيمة ت | دلالة ت |
|---------------------------|--------|------|--------|------|--------|---------|
|                           | م      | ع    | م      | ع    |        |         |
| العدوان                   | 1.70   | 0.90 | 1.90   | 1.04 | 0.42   | 0.67    |
| كثرة الحركة والنشاط       | 1.75   | 0.88 | 1.64   | 0.82 | 0.84   | 0.40    |
| مشكلات صحية               | 1.80   | 0.91 | 1.67   | 0.82 | 0.90   | 0.37    |
| الانعزال                  | 4.03   | 0.64 | 4.15   | 0.59 | 1.26   | 0.210   |
| صعوبات أكاديمية في التعلم | 3.83   | 0.73 | 4.11   | 0.76 | 2.31** | 0.02    |
| العصبية الزائدة           | 2.33   | 1.08 | 2.01   | 0.99 | 1.92   | 0.06    |
| التعلق                    | 1.91   | 0.69 | 1.76   | 0.80 | 1.31   | 0.19    |
| القلق                     | 2.08   | 0.92 | 1.78   | 0.93 | 2.07   | 0.04**  |
| الوسواس القهري            | 1.93   | 0.98 | 1.80   | 1.01 | 0.93   | 0.42    |
| الاعتمادية الزائدة        | 2.57   | 0.88 | 2.41   | 0.81 | 0.24   | 0.23    |
| الرهاب الاجتماعي          | 2.05   | 0.96 | 1.62   | 0.91 | 0.07   | 0.01**  |
| العناد                    | 2.97   | 0.92 | 2.53   | 0.78 | 0.01   | 0.002** |

يبين الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في قيم ت بين الجنسين على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، ماعدا أبعاد صعوبات أكاديمية في التعلم حيث تبين وجود فروق دالة إحصائية، حيث بلغت قيمة ف 0.84 وهي دالة إحصائية على مستوى 0.01، وبمقارنة متوسطات الذكور والإناث كانت دلالة الفروق لصالح الإناث، أما القلق والرهاب الاجتماعي والعناد فكانت قيمة ف دالة إحصائية على مستوى 0.01، وبمقارنة المتوسطات بين الذكور والإناث، تبين أن دلالة الفروق كانت لصالح الذكور.

#### هـ- المنطقة السكنية (المحافظة):

تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لحساب دلالة الفروق بين المحافظات

(المحافظة الشمالية - المحافظة الجنوبية - محافظة العاصمة - محافظة المحرق) في المشكلات السلوكية،

والجدول التالي يوضح:

جدول 13. دلالة الفروق بين المحافظات في المشكلات السلوكية

| م  | البعد                     | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | دلالة ف  |
|----|---------------------------|----------------|-------------|----------------|--------|----------|
| 1  | العدوان                   | 7.34           | 3           | 2.45           | 2.81   | *0.04    |
| 2  | كثرة الحركة والنشاط       | 10.28          | 3           | 3.43           | 4.92   | **0.03   |
| 3  | مشكلات صحية               | 5.23           | 3           | 1.74           | 2.28   | 0.08     |
| 4  | الانعزال                  | 0.12           | 3           | 0.04           | 0.10   | 0.96     |
| 5  | صعوبات أكاديمية في التعلم | 1.24           | 3           | 0.41           | 0.74   | 0.53     |
| 6  | العصبية الزائدة           | 11.44          | 3           | 3.81           | 3.47   | *0.01    |
| 7  | التعلق                    | 6.55           | 3           | 2.18           | 4.19   | **0.07   |
| 8  | القلق                     | 12.11          | 3           | 4.03           | 4.90   | **0.03   |
| 9  | الوسواس القهري            | 8.06           | 3           | 2.69           | 2.78   | *0.04    |
| 10 | الاعتمادية الزائدة        | 9.25           | 3           | 3.08           | 4.41   | **0.05   |
| 11 | الرهاب الاجتماعي          | 14.04          | 3           | 4.68           | 5.37   | ***0.001 |
| 12 | العناد                    | 1.83           | 3           | 0.61           | 0.75   | 0.52     |

دالة عند 0.01 \*\* دالة عند 0.05 \* دالة عند 0.001 \*\*\*

بالرجوع إلى الجدول السابق تبين أن قيم ف غير دالة إحصائياً، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المحافظات في أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، ماعدا أبعاد العدوان، فرط الحركة، العصبية الزائدة، التعلق، القلق، الوسواس القهري، الاعتمادية الزائدة، الرهاب الاجتماعي.

وتم استخدام اختبار شافيه لدلالة الفروق بين المتوسطات في المقارنات البعدية بين أزواج المتوسطات في المحافظات الأربعة تبين أن الدرجة المرتفعة لدى محافظة (العاصمة) وبفارق دال إحصائياً من المحافظات الأخرى.

**السؤال الثالث: ما أهم الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا؟**

للإجابة عن السؤال الثالث قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة على مقياس الحاجات الإرشادية لطفل الروضة، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول 14. أهم الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة

خلال جائحة الكورونا

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجات الإرشادية              |
|---------|-------------------|---------|--------------------------------|
| 1       | 0.82              | 4.34    | الحاجات التعليمية المعرفية     |
| 2       | 0.92              | 4.23    | الحاجات الاجتماعية             |
| 3       | 0.87              | 4.21    | الحاجة لتكوين عادات صحية سليمة |
| 4       | 0.60              | 4.01    | الحاجات النفسية والعاطفية      |

تبين من الجدول السابق أهم الحاجات الإرشادية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا وهي أولاً الحاجات التعليمية المعرفية 4.34، ثم الحاجات الاجتماعية 4.23، ثم الحاجة لتكوين عادات صحية سليمة 4.21، وأخيراً الحاجات النفسية والعاطفية 4.01.

جدول 15. الحاجات التعليمية المعرفية

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجة                                                                                 |
|---------|-------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | 0.97              | 4.42    | 1. الحاجة إلى تنمية الإبداع لديه بتوفير جو من الحرية والانفتاح.                        |
| 2       | 0.99              | 4.34    | 2. الحاجة إلى الإجابة عن الأسئلة المحيرة بأسلوب يتلاءم مع مستواه الإدراكي.             |
| 3       | 1.01              | 4.30    | 3. الحاجة إلى تركيز الانتباه عن طريق جعل التعلم مشوقاً في الصف.                        |
| 4       | 1.11              | 4.15    | 4. الحاجة إلى إتباع روتين معين في تنظيم النشاطات اليومية بالروضة.                      |
| 5       | 1.01              | 4.11    | 5. الحاجة إلى تعلم مهارة اتخاذ القرار في اختيار الأشياء التي يرغب بها.                 |
| 6       | 1.28              | 4.05    | 6. الحاجة إلى احترام فرديته في التعلم عن طريق توفير خبرات تعليمية تناسب ميوله ورغباته. |

تبين من الجدول السابق ترتيب الحاجات التعليمية المعرفية وهي أولاً الحاجة إلى تنمية الإبداع لديه بتوفير جو من الحرية والانفتاح 4.42، ثم الحاجة إلى الإجابة عن الأسئلة المحيرة بأسلوب يتلاءم مع

مستواه الإدراكي 4.34، ثم الحاجة إلى تركيز الانتباه عن طريق جعل التعلم مشوقاً في الصف 4.30، ثم الحاجة إلى إتباع روتين معين في تنظيم النشاطات اليومية بالروضة 4.15، ثم الحاجة إلى تعلم مهارة اتخاذ القرار في اختيار الأشياء التي يرغب بها 4.11، الحاجة إلى احترام فرديته في التعلم عن طريق توفير خبرات تعليمية تناسب ميوله ورغباته 4.05.

جدول 16. ترتيب الحاجات الاجتماعية

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجة                                                                  |
|---------|-------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1       | 0.92              | 4.44    | 1. الحاجة إلى اللعب مع أقرانه.                                          |
| 2       | 0.99              | 4.40    | 2. الحاجة لتكوين صداقات مع بقية الأطفال.                                |
| 3       | 0.98              | 4.32    | 3. الحاجة إلى تعلم بعض المهارات الاجتماعية (المشاركة والتعاون).         |
| 4       | 1.07              | 4.30    | 4. الحاجة لتقليد نماذج إيجابية للاقتداء بها.                            |
| 5       | 1.06              | 4.29    | 5. الحاجة إلى التعرف على بعض الأدوار الاجتماعية عن طريق اللعب التمثيلي. |
| 6       | 1.04              | 4.28    | 6. الحاجة إلى اكتساب العادات الاجتماعية الحسنة مثل الشكر والاستئذان.    |

يتبين من الجدول السابق ترتيب الحاجات الاجتماعية أن أهم حاجة من الحاجات الاجتماعية هي الحاجة إلى اللعب مع أقرانه 4.44، ثم الحاجة لتكوين صداقات مع بقية الأطفال 4.40، ثم الحاجة إلى تعلم بعض المهارات الاجتماعية (المشاركة والتعاون) 4.32، ثم الحاجة لتقليد نماذج إيجابية للاقتداء بها 4.30، الحاجة إلى التعرف على بعض الأدوار الاجتماعية عن طريق اللعب التمثيلي 4.29، الحاجة إلى اكتساب العادات الاجتماعية الحسنة مثل الشكر والاستئذان 4.28.

جدول 17. الحاجة لتكوين عادات صحية سليمة

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجة                                                                                        |
|---------|-------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       | 1.08              | 4.38    | 1. الحاجة إلى أخذ قسط كافٍ من النوم                                                           |
| 2       | 1.13              | 4.30    | 2. الحاجة إلى ممارسة تمارين الاسترخاء العضلي والذهني مع التنفس العميق                         |
| 3       | 1.07              | 4.30    | 3. الحاجة إلى تعلم إتباع الاحترازمات الصحية بشكل بعيد عن التخويف (لبس الكمامات - غسل اليدين). |
| 4       | 1.10              | 4.16    | 4. الحاجة إلى ممارسة الأنشطة الرياضية والحركية في الهواء الطلق.                               |
| 5       | 1.23              | 4.06    | 5. الحاجة إلى اكتساب عادة الاستخدام المقنن للألعاب الإلكترونية.                               |
| 6       | 1.14              | 4.06    | 6. الحاجة إلى تناول غذاء صحي.                                                                 |

يتبين من الجدول السابق أن أهم الحاجات لتكوين عادات صحية سليمة هي الحاجة إلى أخذ قسط كافي من النوم 4.38، ثم الحاجة إلى ممارسة تمارين الاسترخاء العضلي والذهني مع التنفس العميق 4.30، ثم الحاجة إلى تعلم إتباع الاحترازمات الصحية بشكل بعيد عن التخويف (لبس الكمادات- غسل اليدين) 4.30، ثم الحاجة إلى ممارسة الأنشطة الرياضية والحركية في الهواء الطلق 4.16، ثم الحاجة إلى اكتساب عادة الاستخدام المقنن للألعاب الإلكترونية 4.06، واخيرا الحاجة الى تناول غذاء صحي 4.06.

جدول 18. ترتيب الحاجات النفسية والعاطفية

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجة                                                             |
|---------|-------------------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| 1       | 0.72              | 4.72    | 1. الحاجة إلى التشجيع والمديح للسلوك المرغوب فيه.                  |
| 2       | 0.86              | 4.65    | 2. الحاجة إلى توفير جو مليء بالحب والدفع والاطمئنان.               |
| 3       | 0.86              | 4.60    | 3. الحاجة إلى الشعور بالقبول دون نقد أو تقييم.                     |
| 4       | 0.91              | 4.39    | 4. الحاجة إلى اللعب الحر للتنفيس عن انفعالاته ومخاوفه.             |
| 5       | 1.07              | 4.26    | 5. الحاجة إلى الاستماع لمشاعره المتعلقة بالخوف والقلق من الكورونا. |

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط | الحاجة                                                                      |
|---------|-------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 6       | 0.81              | 1.44    | 6. الحاجة إلى تعزيز ثقته بنفسه عن طريق إتاحة الفرصة له لممارسة خبرات ناجحة. |

يتبين من الجدول السابق أن أهم الحاجات النفسية والعاطفية حسب ترتيبها هي الحاجة إلى التشجيع والمديح للسلوك المرغوب فيه 4.72، ثم الحاجة إلى توفير جو مليء بالحب والدفء والاطمئنان 4.65، ثم الحاجة إلى الشعور بالقبول دون نقد أو تقييم 4.60، ثم الحاجة إلى اللعب الحر للتنفيس عن انفعالاته ومخاوفه 4.39، ثم الحاجة إلى الاستماع لمشاعره المتعلقة بالخوف والقلق من الكورونا 4.26، وأخيراً الحاجة إلى تعزيز ثقته بنفسه عن طريق إتاحة الفرصة له لممارسة خبرات ناجحة 1.44.

## ثانياً: خلاصة نتائج الدراسة:

يمكن تلخيص نتائج الدراسة على النحو التالي:

1. وجود تباين في متوسطات الحاجات الإرشادية لأطفال الروضة بمملكة البحرين، حيث

كانت الحاجات التعليمية المعرفية في المرتبة الأولى بين احتياجات الأطفال الإرشادية يليها

الحاجات الاجتماعية في المرتبة الثانية ثم الحاجات لتكوين عادات صحية سليمة في

المرتبة الثالثة، وأخيراً الحاجات النفسية والعاطفية.

2. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المحافظات في أبعاد مقياس المشكلات السلوكية،

ماعدا أبعاد العدوان، فرط الحركة، العصبية الزائدة، التعلق، القلق، الوسواس القهري،

الاعتمادية الزائدة، الرهاب الاجتماعي. على المقارنات الثنائية بين أزواج المتوسطات في

المحافظات الأربعة تبين أن الدرجة المرتفعة لدى محافظة (العاصمة) وبفارق دال إحصائياً من المحافظات الأخرى.

3. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، ماعدا أبعاد صعوبات أكاديمية في التعلم حيث توجد فروق لدى الإناث، أما القلق والرهاب الاجتماعي والعناد توجد فروق لدى الذكور.

4. عدم وجود فروق في المشكلات السلوكية حسب ترتيب الطفل في الأسرة.

5. أهم المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (3-6) سنوات خلال جائحة الكورونا من وجهة نظر المعلمات كانت بحسب الترتيب التالي: الانعزال، صعوبات أكاديمية، العناد، الاعتمادية الزائدة، العصبية الزائدة، القلق، العدوان، الرهاب الاجتماعي، الوسواس القهري، التعلق، مشكلات صحية، فرط الحركة.

### ثالثاً: مناقشة النتائج:

- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة بابارين، ودراسة شريف (2007) ودراسة السبتين (2014) مع عينة الدراسة، حيث تمت دراسة الأطفال ما قبل المدرسة كما اتفقت مع المشكلات السلوكية التي تم ملاحظتها في العينة من حيث نقص الانتباه وفرط النشاط والحركة الزائدة والغيرة والعناد وتشنت الانتباه والاندفاعية والعدوانية. حيث تصدرت في الدراسة الحالية مشكلة الانعزال.
- وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة المطوع وآخرون (2020) في درجة الاكتئاب التي يعاني منها افراد العينة والعزلة من جراء الحجر المنزلي. وكذلك في المشكلات التي يعاني منها افراد العينة خلال الجائحة والتي تتمثل في الانعزال والقلق والخوف من المرض.

- كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة عبد الرحيم وآخرون (2022) من حيث أن هناك أثر لإغلاق المدارس على صحة الأطفال جسديًا ونفسيًا، وبالنسبة للمشكلات الانفعالية/السلوكية كانت نتائجها لصالح الذكور مقارنة بالإناث والتي تمثلت في القلق والرهاب الاجتماعي والعناد.
- ويقع على عاتق الأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي الدور الكبير في مساعدة الأطفال في هذه المرحلة حيث إن الإرشاد والتوجيه عمليتان مرتبطتان ومتصلتان ويكمل أحدهما الآخر، فعلى أساس من التوجيه السليم والاحتواء العلمي يتم علاج معظم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال خلال هذه المرحلة. كما أنه بالإمكان تضافر جميع الجهود لعلاج الأطفال في المحافظة الأكثر ارتفاعًا في المشكلات السلوكية (محافظة العاصمة)، كما يمكن أن يتم علاج المشكلات الأكثر شيوعًا لدى الإناث والمتمثلة في القلق والرهاب الاجتماعي، وكذلك المشكلات التي يعاني منها الذكور والمتمثلة في العناد.
- اتفقت الدراسة الحالية مع معظم توصيات الدراسات السابقة منها دراسة المطوع وآخرون (2020) في أهمية معالجة المشكلات السلوكية الناتجة عن جائحة الكورونا، ودعم الأسر والأطفال بشكل أفضل لتخطي الآثار السلبية التي نتجت عن الجائحة وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لمصابي فيروس الكورونا وأصحاب كل من الحجر الصحي والعزل المنزلي.
- كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العلمي (2020) في أن الأسرة تواجه صعوبات كثيرة من جراء المكوث في البيت والذي أدى إلى الإدمان على الألعاب الإلكترونية والذي نتج عنه اضطرابات سلوكية كالقلق والتوتر والخوف والموضح في الدراسة الحالية بمصطلح الرهاب الاجتماعي.
- واتفقت أيضًا الدراسة الحالية مع دراسة أوينو (2022) في آثار هذه الجائحة السلبية على الصحة الجسدية والنفسية.

- كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة شياو وآخرون (2022) في النتائج مع اختلاف نسب في المشكلات السلوكية، حيث إن القلق كان الأعلى في النسب أما الدراسة الحالية فكان القلق في المرتبة السادسة ترتيباً وتصدرت مشكلة الانعزال.

#### **رابعاً: توصيات الدراسة:**

أوصت الدراسة بما يلي:

1. إعداد برامج إرشادية لعلاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومساعدة معلمات الروضة على معرفة الطرق السليمة لعلاج تلك المشكلات وفق خطوات علمية.
2. دراسة الحاجات الإرشادية لدى أطفال الروضة ووضع خطة متابعة موحدة من قبل الجهات المعنية بوزارة التربية والتعليم لتلبية هذه الاحتياجات.
3. ضرورة إطلاع المربين والمرشدين على أسباب تلك المشاكل السلوكية وتفعيل دور الإرشاد المدرسي، ومجالس الآباء، وتعزيز التواصل بين البيت والمدرسة، ومراعاة احتياجات الطلبة المختلفة والعمل على إشباعها وتقديم الخبرات التي تساعد على تخطي تلك المشكلات.
4. وضع خطط علاجية إستراتيجية للمشكلات العلاجية من قبل الجهات المعنية ودراسة أفضل الوسائل والخطط العلاجية للحد من تلك المشكلات.
5. قد تفيد هذه الدراسة كل من المسؤولين بوزارة التربية والتعليم بمملكة البحرين لتطوير الخدمات الإرشادية المقدمة للطلبة في المرحلة. المرشدين الأكاديميين والموجهين المهنيين والمعلمين بالروضات بمملكة البحرين لتقديم الخدمة وفق منهجية علمية. الباحثين الراغبين في برامج إعداد برامج إرشادية علاجية للمشكلات السلوكية والحاجات الملحة للطلبة بالروضات بمملكة البحرين.

#### **خامساً: الدراسات المقترحة:**

1- إعداد برنامج إرشادي للأطفال لحل بعض المشكلات السلوكية المترتبة من جائحة الكورونا.

2- إعداد دراسة شاملة عن الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على الأسر خلال

جائحة الكورونا.

## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

Chris, kyriacou (2008). الضغوط والقلق لدى المعلمين. ترجمة وليد العمري ومراجعة محمد جهاد

جمل، الطبعة الثانية، غزة: دار الكتاب الجامعي.

أبو العزائم، محمود وابو العزائم نجلاء جمال (2002) دليل ارشادي للأسرة مشاكل الطفولة، القاهرة، مطابع

دار الطباعة والنشر الاسلامية.

أبو شمالة، أنيس عبد الرحمن (2002). أساليب الرعاية في مؤسسات رعاية الأيتام وعلاقتها بالتوافق

النفسي والاجتماعي. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .

أبوسعد، أحمد والمرابرة، أسماء (2010) مشكلات طفل الروضة، الطبعة الأولى. الكويت: مكتبة الفلاح

للنشر والتوزيع.

أحمد، سهير كامل، بطرس، حافظ بطرس (2010) اختبار المشكل لدى طفل الروضة: كراسة التعليمات.

القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

إيفال، عيسى. (2013). المرشد العملي لحل المشكلات السلوكية في مرحلة ما قبل المدرسة. مكتب

التربية العربي لدول الخليج، الرياض.

بهادر، سعدية محمد علي (1996). المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، ط2، عمان: دار

المسيرة.

الجبوري، هيثم حسين (2011). الحاجات الإرشادية لدى طلبة كلية التربية الرياضية، مجلة علوم التربية

الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة بابل، 2 (4) 1-18.

الجلبي، سوسن شاكر (2015). مشكلات الأطفال النفسية وأساليب المساعدة فيها. سوريا، دمشق: دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.

الجنيد، شيخة وجلال، أحمد والمطوع، محمد (2020). مجلة العلوم التربوية والنفسية، 22(1). توهم المرض والقلق والاكتئاب لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد -19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين.

جودة، جيهان محمود (2014). أساليب التعامل مع المشكلات السلوكية والنفسية للأطفال. مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض.

الحريري، رافده والإمامي، سمير (2011). الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. الطبعة الأولى. الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،

الحريري، رافده وبن رجب، زهرة (2008). المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الابتدائية. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

حسين، طه عبد العظيم (2004). الإرشاد النفسي النظرية-التطبيق-التكنولوجيا. الأردن، عمان. دار الفكر.

حقوق الطفل (هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية 2022).

الحلبي، موفق هاشم صفر (2000). الاضطرابات النفسية عند الاطفال والمراهقين، طبعة 1. بيروت: مؤسسة الرسالة.

الخطيب، جمال. (2011). تعديل السلوك الإنساني، الطبعة الثالثة. الأردن، عمان: دار الفكر.

الخطيب، محمد جواد (2004). التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط3. غزة، فلسطين: مكتبة آفاق.

الخلف، هـ. خ.، وهديل خالد (2022). أثر جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) والحجر المنزلي

على العلاقات الاجتماعية لأفراد الأسرة: دراسة على عينة من الأمهات في مدينة الرياض. مجلة

الخدمة الاجتماعية. 15-39

الدسوقي، مجدي محمد (2003). سيكولوجية النمو من الميلاد الى المراهقة. القاهرة: مكتبة أنجلو.

الدليمي، عبد الرزاق محمد (2006). الإعلام والعولمة. عمان: مكتبة اربد العلمية.

الدهلكي، حميد محمود (1990) الحاجات الإرشادية لطلبة المرحلة الإعدادية في بعض المناطق الريفية

في العراق. (رسالة ماجستير منشور).، كلية التربية، الجامعة المستنصرية.

الرشيدي، بشير صالح والسهل، راشد علي (2000). مقدمة في الارشاد النفسي. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

رضوان، سامر جميل (2006). الصحة النفسية. عمان: دار المسيرة للنشر والطباعة والتوزيع.

رضوان، فوقيه حسن (2004). الاضطراب المعرفية والمزاجية (تشخيص وعلاج)، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

الريماوي، محمد (2003). علم نفس الطفل، الطبعة الثانية، عمان: دار الشروق.

زهران، حامد عبد السلام (1999). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. الطبعة الأولى، القاهرة: دار غريب.

زهران، حامد عبد السلام (2001). خصائص نمو الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة. القاهرة: مكتبة عالم الكتب.

زهران، حامد عبد السلام (2001). علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة). الطبعة الخامسة. مصر: مدينة

6 أكتوبر: الشركة الدولية للطباعة.

زهران، حامد عبد السلام (2005) التوجيه والاتجاه النفسي، الطبعة الرابعة، مدينة 6 أكتوبر: الشركة

الدولية للطباعة.

الساعاتي، سامية حسن (2006) مشكلات أطفالنا. ماذا نعرف عنها. القاهرة: الدار المصرية السعودية للنشر والتوزيع.

السبتين، أسماء عثمان (2014). المشكلات السلوكية السائدة لدى طفل الروضة في محافظة الكرك من وجهة نظر المعلمات. (رسالة ماجستير). كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن.

سبيتان، فتحي ذياب (2012). أسس تربية الطفل. عمان، الأردن. الجنادرية للنشر والتوزيع.

السريسي، أسماء. عبد المقصود، أماني. (2000) دراسة للحاجات النفسية لدى الأطفال في مراحل تعليمية مختلفة. مجلة كلية التربية "التربية وعلم النفس"، 24(4)، 151-183.

سعادة، جودت وآخرون (2002). "المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية

الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات"، مجلة

جامعة النجاح للأبحاث، 16(42).

السلمي، فاطمة (2013). المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الروضة وأساليب علاجها من وجهات

نظر المعلمات بمدينة. الرياض. مجلة الطفولة والتربية، 5(15)، 161-219.

سليمان، عبد الرحمن سيد (2006). علم نفس النمو. الرياض: مكتبة الرشد.

الشربيني، زكريا (2000) المشكلات النفسية عند الأطفال، القاهرة: دار الفكر العربي.

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

الشربيني، زكريا وصادق، يسرة (2006). تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته.

الشريف، محمد يوسف (2002). المساعدة الاجتماعية وتقدير الشخصية كعوامل مخففة للاضطرابات

ما بعد الصدمة لدى اسر فلسطينية عانت من الفقد. (رسالة دكتوراه)، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.

صالح، أحمد خلف (2010). الحاجات الإنسانية لرؤساء الأقسام في جامعة الأنبار وعلاقتها بالمناخ

التنظيمي لهذا الأقسام، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، جامعة الأنبار، العراق، (3) 789-

840.

الظاهر، قحطان أحمد (2004). تعديل السلوك، ط2، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

عامر، ربيع عبد الرؤوف محمد (2008). المسؤولية الاجتماعية في الطفولة المبكرة. عمان: دار اليازودي العلمية للنشر والتوزيع.

عبد الرحمن، محمد السيد (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية - الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد المقصود، أماني وعبد المقصود، إسراء (2013). مقياس التوافق النفسي للأطفال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العزة، سعيد (2002). التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، عمان: الدار العلمية للنشر والتوزيع.

العزة، سعيد حسني (2002). سيكولوجية النمو في الطفولة. عمان: الدار العالمية للنشر والتوزيع.

العلي، نجوى (2020). تحديات التعليم عن بعد في مرحلة التعليم ما قبل الجامعي في ظروف الجوائح "كورونا أنموذجا". مجلة بحوث جامعة حلب. 143، 40-62.

عمر، معن خليل (2000). علم اجتماع الأسرة. عمان: دار الشروق للنشر.

عمرو، أحمد (2014). علم الأوبئة. القدس، جامعة القدس المفتوحة.

فاخوري، حنين فريد (2016) سيكولوجيا أدب وتربية الاطفال. الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

فقيهي، محمد بن علي محمد (2007). المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية. (رسالة ماجستير). كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. المملكة العربية السعودية.

قانون الطفل رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٢ - مملكة البحرين.

قطامي، يوسف (2014)، النمو الإنفعالي والإجتماعي لطفل الروضة، عمان، دار النشر والتوزيع.

القريوتي، يوسف. السرطاوي، عبد العزيز (1995). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم.

كارول كوبل/ سو بريديكامب. (2011). ترجمة مكتبة التربية العربي لدول الخليج الممارسة الملائمة تطورياً في برامج الطفولة المبكرة (رعاية الأطفال وتعليمهم من الميلاد حتى الثامنة). الطبعة الثالثة، مكتب التربية العربي لدول الخليج.

كفافي، علاء الدين (1990) الصحة النفسية، القاهرة : هجر للطباعة.

محمد، محمد علي (2014). العلاقة بين ممارسة الالعب الإلكترونية وكل من اضطراب فرط الحركة

وتشتت الانتباه والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المعلمات والامهات .مجلة

بحوث التربية النوعية، 35، 768-739

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

محمد، هناء احمد، (2003): العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأمهات البديلات بالمؤسسات الإيوائية  
وتتمية معارفهن عن المشكلات السلوكية للأطفال، ع (13) الجزء (2)، مجلة كلية الآداب، جامعة  
حلوان.

مختار، وفيق صفوت (1999). مشكلات الأطفال السلوكية "الأسباب وطرق العلاج. مصر: دار العلم  
والثقافة للنشر والتوزيع.

مصطفى، منار بني والشريفين، أحمد (2012)، قلق الانفصال وأنماط التعلق بالأمهات البديلات لدى عينة  
خاصة من الأطفال الأيتام والمحرومين في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، الإسماعيلية،  
مصر، 2(4)، 87-102.

ملحم، سامي (2000). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الطبعة الأولى، عمان: دار المسيرة للنشر  
والتوزيع والطباعة.

ملحم، سامي (2007). المشكلات النفسية عند الاطفال. عمان: دار الفكر.

منظمة الصحة العالمية (2015). تحري حالات العدوى البشرية بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق  
الأوسط. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية (2020) طرق انتقال الفيروس المسبب لمرض كوفيد-19: الآثار المترتبة على

التوصيات بشأن التدابير الاحتياطية للوقاية من العدوى ومكافحتها: تقرير موجز، جنيف: منظمة

الصحة العالمية.

موسى، رشاد (2001). الإرشاد النفسي في حياتنا اليومية في ضوء الوحي الإلهي والهدى النبوي،

الطبعة الأولى، القاهرة: الفاروق الحديثة للطباعة والنشر.

الناشف، هدى محمود (2006) الأسرة وتربية الأطفال. الطبعة الأولى. عمان، الأردن: دار المسيرة والتوزيع.

وزارة التربية والتعليم، إدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر - إدارة تراخيص ومتابعة التعليم الخاص.

ووكر، ريتشارد (2007). الأوبئة والطاعون. ترجمة: دار ابن العماد للترجمة، بيروت: الدار العربية للعلوم.

يحيى، خولة (2000). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

يوسف، جمعة. (2000) الاضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

## ثانياً: المراجع الأجنبية:

Assessment, R. R. (2020). *Outbreak of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): increased transmission beyond China—fourth update.*

- Allen, L., Kelly, B. B., & National Research Council. (2015). *Child development and early learning*. In Transforming the workforce for children birth through age 8: A unifying foundation. USA : National Academies Press
- Bashford, A. (2016). **Quarantine: local and global histories**. Bloomsbury Publishing.
- Barkan, S. J. (2020). Health, illness, and society: **An introduction to medical sociology**. Lanham, MD: Rowman and Littlefield.
- Barbarin, O. A. (2007). Mental health screening of preschool children: Validity and reliability of ABLE. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 402–418.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (2006). *The bioecological model of human development*. In Theoretical models of human development, 793-828. Wiley
- Babore, A., Trumello, C., Lombardi, L., Candelori, C., Chirumbolo, A., Cattelino, E., & Morelli, M. (2023). Mothers' and children's mental health during the COVID-19 pandemic lockdown: The mediating role of parenting stress. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(1), 134-146.
- Davies, P. T., & Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: an emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387.
- Darling-Churchill, K. E., & Lippman, L. (2016). Early childhood social and emotional development: Advancing the field of measurement. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 45, 1-7.

El Refay, A. S., Hashem, S. A., Mostafa, H. H., Kamel, I. H., & Sherif, L. S. (2021). Sleep quality and anxiety symptoms in Egyptian children and adolescents during COVID-19 pandemic lockdown. *Bulletin of the National Research Centre*, 45, 1-8.

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2020). *Outbreak of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2(SARS-CoV-2): Increased transmission beyond China-fourth update*. ECDC (Risk Assessment): Stockholm.

Glanz, K., & Bishop, D. B. (2010). The role of behavioral science theory in development and implementation of public health interventions. *Annual Review of Public Health*, 31, 399-418.

Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206.

Hassan, S., Saviour, M., Perkar, S., Augustine, T., Ahmed, S. U., Radhadevi, B., & Blelepsma, M. (2020). The Impacts of Home Confinement Due To Coronavirus (COVID-19) on Children: A Cross Sectional Survey Study, Mediclinic City Hospital, Dubai, UAE. *American Journal of Pediatrics*, 6(4), 408.

Hanetz-Gamliel, K., Levy, S., & Dollberg, D. G. (2021). Mediation of Mothers' anxiety and parenting in Children's behavior problems during COVID-19. *Journal of Child and Family Studies*, *30*, 2732-2743.

Carstens, E. B. (2010). Ratification vote on taxonomic proposals to the International Committee on Taxonomy of Viruses (2009). *Archives of Virology*, *155*(1), 133-146.

Isakson, E. A., Higgins, L. B., Davidson, L. L., & Cooper, J. L. (2009). *Indicators for social-emotional development in early childhood: A guide for local stakeholders*.

Jellen, J., & Ohlbrecht, H. (2020). Parenthood in a Crisis: Stress Potentials and Gender Differences of Parents during the Corona Pandemic. *International Dialogues on Education: Past and Present*, *7*, 44-51.

Morelli, M., Cattelino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., & Chirumbolo, A. (2020). Parents and children during the COVID-19 lockdown: The influence of parenting distress and parenting self-efficacy on children's emotional well-being. *Frontiers in psychology*, *11*, 584645.

M.O.H. (2006). *Health Status in Palestine 2005*. Annual Report. Palestinian Ministry of Health, Gaza Strip.

World Health Organization (2020). *World health organization report*.

Mann, M. (Ed.). (1983). *Macmillan Student Encyclopedia of Sociology*. Bloomsbury Publishing.

Manuell, M. E., & Cukor, J. (2011). Mother Nature versus human nature: public compliance with evacuation and quarantine. **Disasters**, **35**(2), 417-442.

National Research Council. (2015). *Transforming the workforce for children birth through age 8: A unifying foundation*.

Phuntsho, S., & Dorji, N. *Relationship between Academic Stress and Socio-Demographic Information among the Health Trainees of the Faculty of Nursing and Public Health (FNPH)*. Khesar Gyalpo University of Medical Sciences of Bhutan (KGUMSB).

Phelps, C., & Sperry, L. L. (2020). Children and the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, **12**(S1), S73.

Pem, D. (2015). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development Golden 1000. **Journal of Advanced Practices Nursing**, **1**(1), 2-7.

Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., ... & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: a national survey. **Pediatrics**, **146**(4).

- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102433.
- Raghunathan, R. S., Musci, R. J., Voegtline, K. M., Thomas, T. C., & Johnson, S. B. (2022). Children's Attention and Self-Regulatory Behavior before and during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Developmental and Behavioral pediatrics*, 43(4), e263.
- Ramos, G., & Scarpetta, S. (2020). *Combating COVID-19's effect on children. Tackling Coronavirus (COVID-19): Contributing to a Global Effort.*
- Sun, J., Singletary, B., Jiang, H., Justice, L. M., Lin, T. J., & Purtell, K. M. (2022). Child behavior problems during COVID-19: Associations with parent distress and child social-emotional skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 78, 101375.
- Sanner, C. M., & Neece, C. L. (2018). Parental distress and child behavior problems: Parenting behaviors as mediators. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 591-601.
- Tognotti, E. (2013). Lessons from the history of quarantine, from plague to influenza A. *Emerging Infectious Diseases*, 19(2), 254.
- Ueno, C., & Yamamoto, S. (2022). The relationship between behavioral problems and screen time in children during COVID-19 school closures in

*Japan. Scandinavian journal of child and adolescent psychiatry and psychology, 10(1), 1-8.*

UNICEF, B. (6). *Ways parents can support their kids through the coronavirus disease (COVID-19) outbreak.*

Vanderhout, S. M., Birken, C. S., Wong, P., Kelleher, S., Weir, S., & Maguire, J. L. (2020). Family perspectives of COVID-19 research. *Research Involvement and Engagement, 6(1), 1-3.*

Wang, C. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet, 395, 470–473.*

Williams G. (2010). *Angel of death: The story of smallpox.* New York: Polgra McMillan.

World Health Organization (2013). *Clinical management of severe acute respiratory infections when novel coronavirus is suspected.* Geneva: WHO.

## الملاحق

ملحق (1): قائمة بأسماء السادة محكمي مقياس المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية.

ملحق (2): مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية المقدم إلى لجنة التحكيم.

ملحق (3): الأسئلة المفتوحة المستخدمة في بناء مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية.

ملحق (4): مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية النهائي.

### ملحق (1)

#### قائمة أسماء وتخصصات السادة المحكمين

| الاسم | التخصص                                                           | جهة العمل     |
|-------|------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1     | أستاذ<br>قسم علم النفس                                           | جامعة البحرين |
| 2     | أستاذ مشارك<br>قسم علم النفس                                     | جامعة البحرين |
| 3     | استاذ مشارك<br>قسم علم النفس                                     | جامعة البحرين |
| 4     | أستاذ مشارك<br>الإرشاد النفسي<br>والصحة النفسية<br>قسم علم النفس | جامعة البحرين |

| الاسم           | التخصص                                                          | جهة العمل      |   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|----------------|---|
| أ.د. أمينة شلبي | أستاذ - كلية التربية<br>النوعية-قسم العلوم التربوية<br>والنفسية | جامعة المنصورة | 5 |

## ملحق (2)

مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية المقدم إلى لجنة التحكيم



جامعة البحرين

كلية الآداب - قسم علم النفس

برنامج ماجستير إرشاد أسري

### عنوان الدراسة

المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الرياض وحاجاتهم الإرشادية في ظل جائحة

الكورونا

الأساتذة الأفاضل،

تحية طيبة وبعد،

نرفق لكم مقياسين للتعرف على المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الرياض وحاجاتهم الإرشادية في ظل جائحة الكورونا، يحتوي مقياس التعرف على المشكلات للأطفال في مرحلة الرياض على إثني عشر نوعاً من المشكلات السلوكية في ظل جائحة كورونا، وهي:

1. العدوان.
2. كثرة النشاط والحركة.
3. مشكلات صحية.
4. الانعزال.
5. صعوبات أكاديمية في التعلم.
6. العصبية الزائدة.
7. التعلق.
8. القلق.
9. الوسواس القهري.
10. الاعتمادية الزائدة.
11. الرهاب الاجتماعي.

## 12.العناد.

وقد تم صياغة مجموعة من العبارات والتي تمثل تلك المشكلات. علماً بأنه سيتم استخدام مقياس خماسي (دائماً - غالباً - أحياناً - نادرًا - أبدًا).

بالنسبة لمقياس الحاجات الإرشادية فيحتوي على 4 تصنيفات من الحاجات وهي:

1.الحاجات التعليمية والمعرفية.

2.الحاجات الاجتماعية.

3.الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة.

4.الحاجات النفسية والعاطفية.

وقد تم صياغة مجموعة من العبارات والتي تمثل الفئات الأربع. علماً بأنه سيتم استخدام مقياس ثلاثي (أوافق، لست متأكدًا، لا أوافق).

يرجى ابداء الرأي في مدى تمثيل العبارات للمحور، السلامة اللغوية، وملائمة الأسئلة للمرحلة العمرية، واقتراح ما ترونه من تعديلات أو اضافات.

شكرًا لكم،

## تعريف المشكلات السلوكية: Behavioral Problems

تعرفها ممدوحة سلامة كما ذكر فقيهي (2007، ص23) بأنها: "سلوك متكرر الحدوث غير مرغوب فيه يؤثر استهجان البيئة الاجتماعية، ولا يتفق ومرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييره لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية أو النفسية أو كليهما، ولما له من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيًا وعلى سعادته ورفاهيته، ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل السرقة، والكذب، والتدمير، والتشاجر، وغيرها". المشكلات السلوكية يعبر عنها بأنها سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأفراد بطريقة مختلفة عن الأفراد الذين في مثل سنهم، وبشكل لا يتسق مع ما هو متعارف عليه من قبل المجتمع (الشربيني، 2000).

هي عبارة عن عجز قدرات الأفراد على التعامل مع مواقف معينة دون مساعدة خارجية، نتيجة افتقاد العلاقات السوية بينهم وبين البيئة الأصلية، ووجودهم في بيئة غير صالحة، تساعد على الاستمرار في ارتكاب السلوك غير السوي، مما يستلزم التدخل المهني لمساعدتهم على مواجهة هذه المشكلات (الطنبازي، ٢٠٠٩).

وتعرف الباحثة المشكلات السلوكية إجرائيًا بأنها:

"المشكلات التي يعاني منها أطفال الروضة، والتي تم تحديدها من خلال استبانة وزعت على المعلمات لتحديد أكثر المشكلات السلوكية الملاحظة عند الأطفال، والتي نتجت عن جائحة كورونا، ومنها المشكلات التعليمية والمعرفية، المشكلات الصحية، المشكلات الاجتماعية، والمشكلات النفسية والعاطفية. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أطفال العينة من وجهة نظر معلمهم على قائمة المشكلات السلوكية التي أدرتها الباحثة". وأيضاً الحاجات الإرشادية لهذه المرحلة.

### **تعريف الحاجات الإرشادية: Counsling Needs**

الحاجات الإرشادية هي جوانب النقص التي يتصف بها سلوك الفرد (فوقية محمد راضي، 2004، ص533). ويعرفها (حامد زهران 1998) بأنها افتقار إلى شيء ضروري أو نوع من النقص أو العوز المقترن بالتوتر الذي يزول متى أشبعت هذه الحالة أو زال النقص. إن الحاجات الإرشادية هي رغبة الفرد في التعبير عن مشكلاته بشكل إيجابي منظم بقصد إشباع حاجاته التي لم يتهياً لإشباعها إما لأنه لم يكتشفها بنفسه وإما أنه اكتشفها ولم يستطع إشباعها بمفرده، ويهدف من التعبير عن مشكلاته التخلص منها، والتمكن من التفاعل مع بيئته والتكيف مع مجتمعه الذي يعيش فيه ( الدهلكي، 1990).

يعرف الجبوري (2011) الحاجات الإرشادية بأنها حاجة الفرد لأن يعبر عن مشكلاته لشخص آخر يطمئن إليه، ويثق به، ويسترشد برأيه في التغلب على ما يصادفه من مشكلات ومعوقات. ويعرفها صالح (2010) بأنها حالة من النقص العام أو الخاص داخل الكائن للحالات الفسيولوجية أو النفسية.

وتعرف الباحثة الحاجات الإرشادية: على أنها الحاجة التي لم تجد إشباعاً، والتي من شأنها إذا أشبعت أن تسهم في تحسين الجوانب السلوكية، ومن خلال إشباع هذه الحاجات للطفل يتخلص من مشكلاته السلوكية التي تؤثر على تفاعله مع البيئة وتكيفه مع المجتمع.

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها الدرجات التي يحصل عليها الطفل من خلال الاستجابات على المقياس المُعد لذلك (قائمة الحاجات الإرشادية) بحسب أبعاد المقياس وهي:

1. الحاجات التعليمية والمعرفية.

2. الحاجات الاجتماعية،

3. الحاجة إلى تكوين عادات صحية سليمة.

4. الحاجات النفسية والعاطفية.

أ. مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا

| الرقم              | العبارة                                  | الرأي                       |                    |                                                  | التعديل المقترح |
|--------------------|------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------------------------------|-----------------|
|                    |                                          | تمثيل<br>العبارات<br>للمحور | السلامة<br>اللغوية | ملائمة الأسئلة<br>للمرحلة العمرية<br>(3-6) سنوات |                 |
| أولاً: العدوان     |                                          |                             |                    |                                                  |                 |
| 1                  | يتعامل بعنف مع<br>أقرانه.                |                             |                    |                                                  |                 |
| 2                  | يركل الآخرين برجليه.                     |                             |                    |                                                  |                 |
| 3                  | يشتم أقرانه بألفاظ<br>نابية عندما يستثار |                             |                    |                                                  |                 |
| 4                  | يعتدي بالضرب على<br>أقرانه في الصف.      |                             |                    |                                                  |                 |
| 5                  | يخرب أغراض أقرانه<br>في الفصل            |                             |                    |                                                  |                 |
| ثانياً: فرط الحركة |                                          |                             |                    |                                                  |                 |

|                     |                                                  |  |  |  |
|---------------------|--------------------------------------------------|--|--|--|
| 1                   | يتصف بكثرة الحركة أثناء الدرس.                   |  |  |  |
| 2                   | يكثر من الحركات غير الهادفة.                     |  |  |  |
| 3                   | يتصف بالنشاط الزائد مقارنة بأقرانه               |  |  |  |
| 4                   | لا يستقر في مكان واحد أكثر من خمس دقائق.         |  |  |  |
| 5                   | يتحرك من مكان إلى آخر في الفصل بشكل دائم         |  |  |  |
| ثالثاً: مشكلات صحية |                                                  |  |  |  |
| 1                   | يعاني من مشاكل في التنفس بسبب استخدام الكمادات.  |  |  |  |
| 2                   | يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي.                 |  |  |  |
| 3                   | يعاني من اضطرابات في النوم                       |  |  |  |
| 4                   | يعاني من اضطرابات في الطعام (فرط شهية، الحساسية) |  |  |  |

|                                   |                                             |  |  |  |  |
|-----------------------------------|---------------------------------------------|--|--|--|--|
| 5                                 | يشعر بالتعب من أقل مجهود                    |  |  |  |  |
| رابعاً: الانعزال                  |                                             |  |  |  |  |
| 1                                 | يميل إلى العزلة                             |  |  |  |  |
| 2                                 | يرفض مشاركة أقرانه في اللعب.                |  |  |  |  |
| 3                                 | يبقى صامتاً في الفصل                        |  |  |  |  |
| 4                                 | يرفض تكوين صداقات جديدة                     |  |  |  |  |
| 5                                 | يلعب وحده بعيداً عن أقرانه                  |  |  |  |  |
| خامساً: صعوبات أكاديمية في التعلم |                                             |  |  |  |  |
| 1                                 | يجد صعوبة في نطق بعض الحروف المناسبة لعمره. |  |  |  |  |
| 2                                 | يحتاج لمساعدة فردية في أداء الواجب.         |  |  |  |  |
| 3                                 | لا يستطيع الانتباه أو التركيز في الفصل      |  |  |  |  |

|                         |  |  |  |                                                   |  |
|-------------------------|--|--|--|---------------------------------------------------|--|
|                         |  |  |  | 4 ينسى ما يتعلمه بسرعة.                           |  |
|                         |  |  |  | 5 يفتقد الدافعية والحماس إلى تعلم خبرات جديدة     |  |
| سادسًا: العصبية الزائدة |  |  |  |                                                   |  |
|                         |  |  |  | 1 يقوم بشكل متكرر ومتعمد بتمزيق دفاتره عندما يغضب |  |
|                         |  |  |  | 2 يثور ويغضب لأتفه الأسباب.                       |  |
|                         |  |  |  | 3 لا يستطيع أن يسيطر على غضبه                     |  |
|                         |  |  |  | 4 يكسر ما تصل إليه يدها عندما ينفعل               |  |
|                         |  |  |  | 5 ينفعل ويبكي بسرعة                               |  |
| سابعًا: شدة التعلق      |  |  |  |                                                   |  |
|                         |  |  |  | 1 يظهر شدة التعلق بالألعاب الالكترونية.           |  |

|               |  |  |  |                                                          |   |
|---------------|--|--|--|----------------------------------------------------------|---|
|               |  |  |  | يصعب عليه أن<br>يلعب لوحده دون<br>مصاحبة أحد الكبار.     | 2 |
|               |  |  |  | يتشبث بمعلمته في<br>الصف ويرفض<br>ابتعادها عنه.          | 3 |
|               |  |  |  | يبكي مدة طويلة عند<br>دخوله الروضة<br>صباحاً             | 4 |
|               |  |  |  | يتشبث بأمه عندما<br>تحاول أن تتركه في<br>الروضة          | 5 |
| ثامناً: القلق |  |  |  |                                                          |   |
|               |  |  |  | يعاني من القلق من<br>الإصابة بفيروس<br>الكورونا.         | 1 |
|               |  |  |  | يقضم أظافره.                                             | 2 |
|               |  |  |  | يشعر بقلق مستمر<br>دون سبب واضح.                         | 3 |
|               |  |  |  | يرفض خلع الكمامة<br>وقت الطعام خوفاً من<br>عدوى الكورونا | 4 |

|                              |                                                    |  |  |  |  |
|------------------------------|----------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 5                            | يتمتع عن لمس<br>الألعاب الموجودة في<br>الصف.       |  |  |  |  |
| تاسعًا: أعراض الوسواس القهري |                                                    |  |  |  |  |
| 1                            | يستخدم المعقمات<br>بشكل مبالغ فيه.                 |  |  |  |  |
| 2                            | يغسل يديه بكثرة.                                   |  |  |  |  |
| 3                            | يعتني بنظافة ملبسه<br>بشكل مبالغ فيه.              |  |  |  |  |
| 4                            | يرفض استخدام<br>الحمام بعد زملائه.                 |  |  |  |  |
| 5                            | يتجنب لمس الأشياء<br>والادوات بيديه.               |  |  |  |  |
| عاشرًا: الاعتمادية الزائدة   |                                                    |  |  |  |  |
| 1                            | يحتاج لمساعدة فردية<br>في أداء الأنشطة<br>الصفية.  |  |  |  |  |
| 2                            | يطلب مساعدة<br>المعلمة في إكمال أي<br>نشاط يقوم به |  |  |  |  |

|                              |                                      |  |  |  |  |
|------------------------------|--------------------------------------|--|--|--|--|
| 3                            | لا يستطيع أن يربط<br>حذاءه لوحده.    |  |  |  |  |
| 4                            | يصعب عليه أن يأكل<br>بمفرده.         |  |  |  |  |
| 5                            | يحتاج إلى مساعدة<br>في ارتداء ملابسه |  |  |  |  |
| الحادي عشر: الرهاب الاجتماعي |                                      |  |  |  |  |
| 1                            | يخاف من دخول<br>الحمام               |  |  |  |  |
| 2                            | يخاف من ان يترك<br>لوحده             |  |  |  |  |
| 3                            | يخاف من الازدحام<br>وقت اللعب        |  |  |  |  |
| 4                            | يخاف من<br>الشخصيات الكرتونية        |  |  |  |  |
| 5                            | يخاف من تجربة<br>خبرات تعليمية جديدة |  |  |  |  |
| الثاني عشر: العناد           |                                      |  |  |  |  |
| 1                            | يتسم سلوكه بالعناد<br>والتمرد        |  |  |  |  |

|   |                                     |  |  |  |  |
|---|-------------------------------------|--|--|--|--|
| 2 | يقوم بعمل عكس ما<br>يطلب منه        |  |  |  |  |
| 3 | يصر على رأيه                        |  |  |  |  |
| 4 | يتعمد تكرار الفعل<br>الذي ينهى عنه  |  |  |  |  |
| 5 | يرفض الالتزام<br>بالتأبور في الروضة |  |  |  |  |

## 2. مقياس الحاجات الإرشادية لطفل الروضة

| الرقم                     | الحاجة                                       | الرأي                       |                    |                                         | التعديل المقترح |
|---------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------------------|-----------------|
|                           |                                              | تمثيل<br>العبارات<br>للمحور | السلامة<br>اللغوية | ملائمة<br>الأسئلة<br>للمرحلة<br>العمرية |                 |
| أولاً: الحاجات الاجتماعية |                                              |                             |                    |                                         |                 |
| 1                         | الحاجة لتقليد نماذج<br>إيجابية للاقتداء بها. |                             |                    |                                         |                 |
| 2                         | الحاجة لتكوين<br>صداقات مع بقية<br>الأطفال.  |                             |                    |                                         |                 |

|                                     |  |  |  |                                                                         |   |
|-------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------|---|
|                                     |  |  |  | الحاجة إلى اكتساب العادات الاجتماعية الحسنة مثل الشكر والاستئذان).      | 3 |
|                                     |  |  |  | الحاجة إلى اللعب مع أقرانه.                                             | 4 |
|                                     |  |  |  | الحاجة إلى تعلم بعض المهارات الاجتماعية (المشاركة والتعاون).            | 5 |
|                                     |  |  |  | الحاجة إلى التعرف على بعض الأدوار الاجتماعية عن طريق اللعب التمثيلي     | 6 |
| ثانيًا: الحاجات التعليمية والمعرفية |  |  |  |                                                                         |   |
|                                     |  |  |  | الحاجة إلى الإجابة عن الأسئلة المحيرة بأسلوب يتلاءم مع مستواه الإدراكي. | 1 |

|                                        |  |  |  |   |                                                                                    |
|----------------------------------------|--|--|--|---|------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        |  |  |  | 2 | الحاجة إلى تنمية الإبداع لديه بتوفير جو من الحرية والانفتاح.                       |
|                                        |  |  |  | 3 | الحاجة إلى التركيز عن طريق جعل التعلم مشوقاً في الصف.                              |
|                                        |  |  |  | 4 | الحاجة إلى تعلم اتخاذ القرار باختيار الركن الذي يريده، أو اللعبة التي يحبها.       |
|                                        |  |  |  | 5 | الحاجة إلى إتباع روتين معين في تنظيم النشاطات اليومية بالروضة.                     |
|                                        |  |  |  | 6 | الحاجة إلى احترام فرديته في التعلم عن طريق توفير خبرات تعليمية تناسب ميوله ورغباته |
| ثالثاً: الحاجة لتكوين عادات صحية سليمة |  |  |  |   |                                                                                    |

|                                          |  |  |  |                                                                                                                      |   |
|------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى تعلم<br/>إتباع الاحترازاات<br/>الصحية بشكل بعيد<br/>عن التخويف (لبس<br/>الكمامات- غسل<br/>الأيدي).</p> | 1 |
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى ممارسة<br/>الأنشطة الرياضية<br/>والحركية في الهواء<br/>الطلق.</p>                                      | 2 |
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى ممارسة<br/>تمارين الاسترخاء<br/>العضلي والذهني مع<br/>التنفس العميق.</p>                               | 3 |
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى أخذ<br/>قسط كاف من النوم.</p>                                                                          | 4 |
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى تناول<br/>غذاء صحي متوازن.</p>                                                                         | 5 |
|                                          |  |  |  | <p>الحاجة إلى اكتساب<br/>عادة الاستخدام<br/>المقنن للألعاب<br/>الإلكترونية.</p>                                      | 6 |
| <p>رابعًا: الحاجات النفسية والعاطفية</p> |  |  |  |                                                                                                                      |   |

|  |  |  |  |                                                                                      |   |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------|---|
|  |  |  |  | الحاجة إلى<br>الاستماع لمشاعره<br>المتعلقة بالخوف<br>والقلق من الكورونا.             | 1 |
|  |  |  |  | الحاجة إلى اللعب<br>الحر للتفيس عن<br>انفعالاته ومخاوفه                              | 2 |
|  |  |  |  | الحاجة إلى الشعور<br>بالقبول دون نقد أو<br>تقييم.                                    | 3 |
|  |  |  |  | الحاجة إلى توفير<br>جو مليء بالحب<br>والدفع والاطمئنان.                              | 4 |
|  |  |  |  | الحاجة إلى التشجيع<br>والمديح للسلوك<br>المرغوب فيه.                                 | 5 |
|  |  |  |  | الحاجة إلى تعزيز<br>ثقته بنفسه عن<br>طريق إتاحة الفرصة<br>له لممارسة خبرات<br>ناجحة. | 6 |

يرجى ادراج أي مقترح هنا لم يدرج أعلاه:

1. ....

### ملحق (3)

#### الأسئلة المفتوحة المستخدمة في بناء مقياس المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية

عزيزتي المعلمة،

تحية طيبة وبعد

كما تعلمين فلقد أدت الأمراض المعدية مثل كوفيد-19 إلى تبعات سلبية على صحة الأطفال ونمائهم وحمايتهم. حيث تتعرض آليات حماية الأطفال للاضطراب نتيجة الإجراءات المستخدمة لمنع انتشار كوفيد-19 والسيطرة عليه. ويمكن أن تنشأ عنه تأثيرات سلبية على الأطفال وأسره من جراء إجراءات الحجر الصحي في المنزل.

وقد أدى إغلاق المدارس وبحسب منظمة اليونسكو بسبب الوباء في انقطاع 1.6 مليار تلميذ في 190 دولة عن التعليم، وهذا يمثل 90 في المئة من أطفال العالم في سن المدارس. وهذا بدوره أدى إلى العديد من الضغوط النفسية التي تفرضها العزلة في ظل الحجر الصحي، وإلى تبعات جسيمة، مثل تأخر النمو المعرفي والعاطفي والاجتماعي. وعليه فإن قدرة الأطفال على التأقلم مع العالم بعد جائحة كورونا وتغلبهم على تبعاتها، ستتطلب تضافر جهود الآباء والأمهات والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين والسياسيين.

إن الهدف من هذا الاستطلاع هو حصر أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال في مرحلة رياض الأطفال خلال جائحة الكورونا، وأود الاستفادة من خبرات المعلمة من خلال تفاعلها المباشر مع الأطفال. أشكركم جزيلاً على تعاونكم لما فيه مصلحة الطفل.

وبناء على ما تقدم يرجى التكرم بالإجابة على الأسئلة المفتوحة التالية، وأرجو تعزيز الإجابات بالأمثلة:

- ١- بناءً على ملاحظتك للطلاب داخل الصف، ما هي المشكلات السلوكية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟
- ٢- ما هي المشكلات الصحية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟
- ٣- ما هي المشكلات النفسية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟

٤- ما هي المشكلات الاجتماعية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟

٥- ما هي المشكلات التعليمية التي عانى منها الأطفال خلال جائحة كورونا؟ وما هي احتياجات الطفل للتعامل مع تلك المشكلات؟

٦- هل هناك مشكلات أخرى تم ملاحظتها على الأطفال بعد جائحة كورونا والحجر الصحي؟

#### ملحق (4)

مقياسي المشكلات السلوكية والحاجات الإرشادية النهائي

جامعة البحرين



برنامج ماجستير إرشاد أسري

كلية الآداب - قسم علم النفس

#### عنوان الدراسة

المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الرياض وحاجاتهم الإرشادية في

ظل جائحة الكورونا.

**عزيزتي المعلمة:**

تقوم الباحثة بعمل دراسة على المشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الرياض وحاجاتهم الإرشادية في ظل جائحة الكورونا. لذا يرجى منكم الإجابة عن العبارات في المقياسين التاليين في ضوء خبرتك في التعامل مع أطفال هذه المرحلة، مع خالص الشكر والتقدير لمساهمتم في مساعدة طفل الروضة التكيف مع هذه الجائحة بيسر وسلام.

والمطلوب منك ملء البيانات العامة عن الطفل ثم الإجابة عن عبارات المقياسين بعناية ودقة، علماً بأن أن إجابتك ستكون محل سرية تامة، وسوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

الرجاء عدم اختيار أكثر من إجابة للبند الواحد.

أولاً. بيانات عامة عن الطفل

أسم الطفل: (اختياري) يمكنك إعطاء رقم تسلسلي للطفل دون ذكر اسمه.

(اختياري).....

عمر الطفل: ☐ ٣ ☐ ٤ ☐ ٥ ☐ ٦

الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى

ترتيب الطفل في الأسرة: ☐ الأكبر ☐ الأوسط ☐ الأخير

عدد أفراد الأسرة (بما فيه الوالدين): ☐ أقل من 4 ☐ 4-6 ☐ أكثر من 6

المحافظة: .....

الأب على قيد الحياة ☐ نعم ☐ لا

الأم على قيد الحياة ☐ نعم ☐ لا

هل الوالدان: ☐ يعيشان معاً ☐ مطلقان

هل توفي (لا سمح الله) أحد أفراد الأسرة بالكورونا؟ ☐ نعم ☐ لا

## ثانيًا. مقياس المشكلات السلوكية لطفل الروضة خلال جائحة الكورونا

أمامك الجدول التالي وإلى يمينه عدد من العبارات التي تعبر عن المشكلات السلوكية التي يعاني منها طفل الروضة خلال جائحة الكورونا. ويرجى منك تحديد مدى انطباقها على الطفل حسب رأيك، وذلك بوضع علامة (✓) الى المقياس الموجود الى يسار الجدول، على أن يتم اختيار لكل بند إجابة واحدة من الإجابات الخمس التالية (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، علماً بأنه ليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

| درجة الانطباق |        |         |        |        | المشكلات                                   |
|---------------|--------|---------|--------|--------|--------------------------------------------|
| أبداً         | نادراً | أحياناً | غالباً | دائماً |                                            |
|               |        |         |        |        | 1 يتعامل بعنف مع أقرانه.                   |
|               |        |         |        |        | 2 يركل الآخرين برجليه.                     |
|               |        |         |        |        | 3 يشتم أقرانه بألفاظ نابية عندما يستثار.   |
|               |        |         |        |        | 4 يعتدي بالضرب على أقرانه في الصف.         |
|               |        |         |        |        | 5 يخرب أغراض أقرانه في الفصل.              |
|               |        |         |        |        | 6 يتصرف بكثرة الحركة أثناء الدرس.          |
|               |        |         |        |        | 7 يكثر من الحركات غير الهادفة.             |
|               |        |         |        |        | 8 يتصرف بالنشاط الزائد مقارنة بأقرانه.     |
|               |        |         |        |        | 9 لا يستقر في مكان واحد أكثر من خمس دقائق. |

|  |  |  |  |  |    |                                                   |
|--|--|--|--|--|----|---------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 10 | يتحرك من مكان إلى آخر في الفصل بشكل دائم.         |
|  |  |  |  |  | 11 | يعاني من مشاكل في التنفس بسبب استخدام الكمادات.   |
|  |  |  |  |  | 12 | يعاني من اضطراب التبول اللاإرادي.                 |
|  |  |  |  |  | 13 | يعاني من اضطرابات في النوم.                       |
|  |  |  |  |  | 14 | يعاني من اضطرابات في الطعام (فرط شهية، الحساسية). |
|  |  |  |  |  | 15 | يفرط في استخدام الألعاب الالكترونية.              |
|  |  |  |  |  | 16 | يثور ويغضب لأتفه الأسباب.                         |
|  |  |  |  |  | 17 | لا يستطيع أن يسيطر على غضبه.                      |
|  |  |  |  |  | 18 | يكسر ما تصل إليه يده عندما يفعل.                  |

|  |  |  |  |  |    |                                                               |
|--|--|--|--|--|----|---------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 19 | ينفعل بسرعة.                                                  |
|  |  |  |  |  | 20 | يتمتع عن ممارسة النشاطات التي تتطلب الابتعاد عن الشخص المقرب. |
|  |  |  |  |  | 21 | يرفض أن يلعب وحده دون مصاحبة أحد الكبار.                      |
|  |  |  |  |  | 22 | يتشبث بمعلمته في الصف ويرفض ابتعادها عنه.                     |
|  |  |  |  |  | 23 | يشعر بالقلق عند مقابلة شخص غريب.                              |

|  |  |  |  |  |    |                                                    |
|--|--|--|--|--|----|----------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 24 | يتشبث بأمه عندما تحاول أن تتركه في الروضة.         |
|  |  |  |  |  | 25 | يعاني من القلق من الإصابة بفيروس الكورونا.         |
|  |  |  |  |  | 26 | يقضم أظافره.                                       |
|  |  |  |  |  | 27 | يشعر بقلق مستمر دون سبب واضح.                      |
|  |  |  |  |  | 28 | يرفض خلع الكمامة وقت الطعام خوفا من عدوى الكورونا. |
|  |  |  |  |  | 29 | يتمتع عن لمس الألعاب الموجودة في الصف.             |
|  |  |  |  |  | 30 | يستخدم المعقمات بشكل مبالغ فيه.                    |
|  |  |  |  |  | 31 | يغسل يديه بكثرة.                                   |
|  |  |  |  |  | 32 | يعتني بنظافة ملبسه بشكل مبالغ فيه.                 |
|  |  |  |  |  | 33 | يرفض استخدام الحمام بعد زملائه.                    |
|  |  |  |  |  | 34 | يتجنب لمس الأشياء والادوات بيديه.                  |
|  |  |  |  |  | 35 | يحتاج لمساعدة فردية في أداء الأنشطة الصفية.        |
|  |  |  |  |  | 36 | يطلب مساعدة المعلمة في إكمال أي نشاط يقوم به.      |
|  |  |  |  |  | 37 | لا يستطيع أن يربط حذاءه لوحده.                     |
|  |  |  |  |  | 38 | يصعب عليه أن يأكل بمفرده.                          |
|  |  |  |  |  | 39 | يحتاج إلى مساعدة في ارتداء ملابسه.                 |
|  |  |  |  |  | 40 | يخاف من دخول الحمام وحده.                          |

|  |  |  |  |  |                                                |
|--|--|--|--|--|------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 41 يشكو من اضطراب المعدة عندما يترك لوحده.     |
|  |  |  |  |  | 42 يخاف من الازدحام وقت اللعب.                 |
|  |  |  |  |  | 43 يخاف من الشخصيات الكرتونية.                 |
|  |  |  |  |  | 44 يخاف من تجربة خبرات تعليمية جديدة.          |
|  |  |  |  |  | 45 يتسم سلوكه بالعناد.                         |
|  |  |  |  |  | 46 يقوم بعمل عكس ما يطلب منه.                  |
|  |  |  |  |  | 47 يرفض غسل يديه بعد الطعام                    |
|  |  |  |  |  | 48 يعتمد تكرار الفعل الذي ينهى عنه.            |
|  |  |  |  |  | 49 يرفض الالتزام بالطابور في الروضة.           |
|  |  |  |  |  | 50 يميل إلى العزلة.                            |
|  |  |  |  |  | 51 يرفض مشاركة أقرانه في اللعب.                |
|  |  |  |  |  | 52 يبقى صامتاً في الفصل.                       |
|  |  |  |  |  | 53 يرفض تكوين صداقات جديدة.                    |
|  |  |  |  |  | 54 يلعب وحده بعيداً عن أقرانه.                 |
|  |  |  |  |  | 55 يجد صعوبة في نطق بعض الحروف المناسبة لعمره. |
|  |  |  |  |  | 56 يحتاج لمساعدة فردية في أداء الواجب.         |
|  |  |  |  |  | 57 لا يستطيع الانتباه أو التركيز في الفصل.     |
|  |  |  |  |  | 58 ينسى ما يتعلمه بسرعة.                       |

|  |  |  |  |  |    |                                                     |
|--|--|--|--|--|----|-----------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 59 | يفتقد الدافعية والحماس إلى تعلم خبرات تعلمية جديدة. |
|  |  |  |  |  | 60 | يقوم بشكل متكرر ومتعمد بتمزيق دفاتره عندما يغضب.    |

### ثالثاً: مقياس الحاجات الإرشادية:

#### الإرشادات:

يهدف المقياس التالي إلى التعرف على أهم الحاجات الإرشادية التي تسهم في مساعدة الأطفال على التكيف مع جائحة الكورونا بشكل سليم وصحي إلى يمين الجدول التالي عدد من العبارات التي تعبر عن بعض الحاجات الإرشادية للطفل في مرحلة الروضة، وإلى يساره عدد من الإجابات لذا يرجى التكرم بالإجابة عن كل من هذه العبارات بوضع علامة (✓) في الخانة المناسبة التي تعبر عن مدى موافقتك.

| أوافق بشدة | أوافق غالباً | أوافق بدرجة متوسطة | أوافق قليلاً | لا أوافق أبداً | الحاجات الإرشادية                                                   |
|------------|--------------|--------------------|--------------|----------------|---------------------------------------------------------------------|
|            |              |                    |              |                | 1 الحاجة لتقليد نماذج إيجابية للاقتداء بها.                         |
|            |              |                    |              |                | 2 الحاجة لتكوين صداقات مع بقية الأطفال.                             |
|            |              |                    |              |                | 3 الحاجة إلى اكتساب العادات الاجتماعية الحسنة مثل الشكر والاستئذان. |
|            |              |                    |              |                | 4 الحاجة إلى اللعب مع أقرانه.                                       |

|  |  |  |  |  |                                                                           |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 5 الحاجة إلى تعلم بعض المهارات الاجتماعية (المشاركة والتعاون).            |
|  |  |  |  |  | 6 الحاجة إلى التعرف على بعض الأدوار الاجتماعية عن طريق اللعب التمثيلي     |
|  |  |  |  |  | 7 الحاجة إلى الإجابة عن الأسئلة المحيرة بأسلوب يتلاءم مع مستواه الإدراكي. |
|  |  |  |  |  | 8 الحاجة إلى تنمية الإبداع لديه بتوفير جو من الحرية والانفتاح.            |
|  |  |  |  |  | 9 الحاجة إلى تركيز الانتباه عن طريق جعل التعلم مشوقاً في الصف.            |
|  |  |  |  |  | 10 الحاجة إلى تعلم مهارة اتخاذ القرار في اختيار الأشياء التي يرغب بها     |
|  |  |  |  |  | 11 الحاجة إلى إتباع روتين معين في تنظيم النشاطات اليومية بالروضة.         |

|  |  |  |  |  |                                                                                               |
|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 12 الحاجة إلى احترام فرديته في التعلم عن طريق توفير خبرات تعليمية تناسب ميوله ورغباته         |
|  |  |  |  |  | 13 الحاجة إلى تعلم إتباع الاحترازمات الصحية بشكل بعيد عن التخويف (لبس الكمادات - غسل الأيدي). |
|  |  |  |  |  | 14 الحاجة إلى ممارسة الأنشطة الرياضية والحركية في الهواء الطلق.                               |
|  |  |  |  |  | 15 الحاجة إلى ممارسة تمارين الاسترخاء العضلي والذهني مع التنفس العميق.                        |

|  |  |  |  |  |                                                                             |
|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 16 الحاجة إلى أخذ قسط كاف من النوم.                                         |
|  |  |  |  |  | 17 الحاجة إلى تناول غذاء صحي متوازن.                                        |
|  |  |  |  |  | 18 الحاجة إلى اكتساب عادة الاستخدام المقنن للألعاب الإلكترونية.             |
|  |  |  |  |  | 19 الحاجة إلى الاستماع لمشاعره المتعلقة بالخوف والقلق من الكورونا.          |
|  |  |  |  |  | 20 الحاجة إلى اللعب الحر للتنفيس عن انفعالاته ومخاوفه                       |
|  |  |  |  |  | 21 الحاجة إلى الشعور بالقبول دون نقد أو تقييم.                              |
|  |  |  |  |  | 22 الحاجة إلى توفير جو مليء بالحب والدفع والاطمئنان.                        |
|  |  |  |  |  | 23 الحاجة إلى التشجيع والمديح للسلوك المرغوب فيه.                           |
|  |  |  |  |  | 24 الحاجة إلى تعزيز ثقته بنفسه عن طريق إتاحة الفرصة له لممارسة خبرات ناجحة. |

### رسالة طلب موافقة من ولي الأمر

أنا الباحثة نواف عبد الله الفلاحي. باحثة في جامعة البحرين. أجري بحثاً عن المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال جائحة الكورونا بمملكة البحرين. إن الهدف من تطبيق هذا المقياس هو حصر أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال في مرحلة رياض الأطفال خلال جائحة الكورونا والحاجات الإرشادية. أتمنى موافقتكم لتطبيق مقياس للمشكلات السلوكية للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة وحاجاتهم الإرشادية على طفلكم. علماً أن المشاركة عملية سرية وطوعية تماماً، وأن المجيب لن يحصل على أي بدل أو أي منافع أخرى مقابل المشاركة.

هذا ولكم مني جزيل الشكر والعرفان.

موافق

غير موافق

الرقم: م ع د/328/2022  
التاريخ: 17 فبراير 2022

الفاضل الدكتور عبدالعزيز محمد بوليلة  
عميد كلية الآداب

تحية طيبة وبعد،

فإنه وبناءً على ما ورد في المادة (45) من نظام الدراسات العليا بجامعة البحرين، وبعد إطلاع عمادة الدراسات العليا على خطابكم والوثائق المرفقة به بشأن تعيين مشرف وإقرار خطة أطروحة ، وموافقة مجلس الجامعة بقرار رقم (2022/58) بتاريخ 6 فبراير 2022.

نفيدكم علماً بأنه قد تمت الموافقة على عنوان الأطروحة والخطة المقدمة وتعيين المشرف وذلك حسب الآتي:

| بيانات الطالب                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| الاســــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ |  |  |  |

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

الدكتور محمد رضا قادر  
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة منه إلى:

- عمادة القبول والتسجيل.
- لجنة الدراسات العليا بكلية الآداب.
- رئيس قسم علم النفس.

## الفاضلة الأستاذة نوف عبد الله خميس الفلاحي المحترمة

تحية طيبة وبعد،

### الموضوع: الموافقة على تطبيق أدوات البحث في إدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر

بالإشارة إلى طلبكم المقدم بتاريخ 2021/10/23، بشأن تطبيق أدوات البحث المعنون "المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الإرشادية في مرحلة رياض الأطفال خلال جائحة الكورونا من خلال استطلاع آراء عينة من المعلمات لهذه المرحلة في مملكة البحرين"؛ يسرني إعلامكم بالموافقة على تطبيق أدوات البحث في رياض الأطفال التابعة لإدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر.

على أن تتم مراعاة الآتي:

1. الالتزام عند التطبيق بأداة / أدوات البحث التي تمت الموافقة عليها دون إضافة أو حذف.
2. أن يراعى عند تطبيق أدوات البحث عدم الإضرار بسير العملية التعليمية وتحصيل الطلبة.
3. المحافظة على المعلومات التي يتم جمعها، وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي.
4. تزويد إدارة المكتبات العامة بوزارة التربية والتعليم بنسخة من البحث بعد الانتهاء منه.
5. جميع الإجراءات والخطوات اللازمة لتطبيق أدوات الدراسة تقع على عاتق الباحث نفسه ولا يحق له الاعتماد على كوادر الوزارة لأداء هذه المهمة.
6. في حال كان البحث متطلباً للحصول على مؤهل علمي، فإن السماح بتطبيق الأدوات لا يعني موافقة الوزارة مستقبلاً على التصديق / المعادلة للمؤهل، حيث سيخضع ذلك للمعايير والاشتراطات المعمول بها وفق النظام.

مع تمنياتنا لكم بالتوفيق، وتفضلوا بقبول خالص التحية والاحترام.



د. فرزانة عبد الله المرآزي  
مدير إدارة البحث العلمي

٢٠ أكتوبر ٢٠٢١

حضرة الفاضلة الأستاذة / فرزانة عبد الله المراغي المحترمة  
مديرة إدارة البحث العلمي - وزارة التربية والتعليم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الباحثة نوف عبد الله خميس الفلاحي صاحبة الرقم الجامعي ١٩٩٧٠٠٦٤ وهي طالبة منتظمة في قسم علم النفس كلية الآداب تخصص الدبلوم العالي و الماجستير في الارشاد الأسري في القيام بالعمل الميداني وجمع المعلومات المطلوبة وتطبيق المقاييس على عينة الدراسة و عنوان أطروحتها { المشكلات السلوكية للأطفال وحاجاتهم الارشادية في مرحلة رياض الاطفال خلال جائحة الكرونا من خلال استطلاع آراء عينة من المعلمات لهذه المرحلة في مملكة البحرين } .

وتفضلوا بقبول وافر التحية والتقدير،،



أ. د جيهان العمران  
المشرفة على الطالبة

## **Abstract**

This study aimed to identify the most important behavioral problems of the child in the early childhood stage (3-6 years) during the Corona pandemic by surveying the opinions of a sample of kindergarten teachers, as well as identifying these problems according to some demographic variables (gender, age, birth order, residential area). In addition, the study sought to identify the most important counseling needs of these children. The researcher used the descriptive analytical method. To achieve the objectives of the study, two scales were developed by the researcher: the Behavioral Problems of Kindergarten Children During Covid 19 and the Counseling Needs of Kindergarten Children. The researcher applied the two tools on a random sample consisting of (124) kindergarten teacher. The results of the study showed that the most important behavioral problems of these children were: isolation, academic difficulties, stubbornness, excessive dependence, excessive nervousness, anxiety, aggression, social phobia, obsessive-compulsive disorder, attachment, health problems, and finally hyperactivity. The study also showed that there were significant differences in the problem of academic difficulties in favor of females, and anxiety, social phobia and stubbornness in favor of males and that there were no statistically significant differences according to the governorates, except for the problems of aggression, hyperactivity, excessive nervousness, attachment, anxiety, obsessive-compulsive disorder, excessive dependence, and social phobia in favor of the Capital Governorate. As for the counseling needs, the cognitive learning needs came first, followed by the social needs, then the needs to form sound healthy habits, and finally the psychological and emotional needs.

**Keywords:** Behavioral problems of kindergarten children, counseling need.

UNIVERSITY OF BAHRAIN

College of Arts



Department of Psychology

# **Children's Behavioral Problems and Their Counseling Needs in Early Childhood During the Corona Pandemic in the Kingdom of Bahrain**

A Thesis Submitted in Partial fulfilment of the Requirements for  
the Master's Degree in Psychology of Family Counselling

**Submitted by**  
**Noof Abdulla Khamis**  
University ID: 19970064

**Supervised by**  
**Dr. Jihan I. A. Alumran**  
Professor of Department of Psychology  
University of Bahrain

**Kingdom of Bahrain**  
**December, 2023**