الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وعلاقته باضطرابات السلوك لديهم

د/ طاهر سعد حسن عمار

دكتوراه الفلسفة في التربية

(تخصص صحة نفسية)

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مفهوم الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وأبعاده المحتملة، كما تهدف أيضًا إلى بحث العلاقة بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال. تم تطبيق مقياس الوجود النفسي الممتلئ في صورته الأولية – والذي يتضمن المؤشرات العامة التي أشارت إليها نتائج عدد من الدراسات السابقة – على عينة تتكون من (٢٦٥) من تلاميذ المرحلة الابتدائية منهم (١٤٦) ذكور و(١١٩) إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (٦–١٢) عامًا، بمتوسط (٨.٤) وانحراف معياري (١.٨). وأسفرت النتائج باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي وجود ثلاثة عوامل للوجود النفسي الممتلئ للأطفال هي: العلاقات الإيجابية مع الأقران، العلاقات الإيجابية مع الأسرة، المرونة الإيجابية. وتم تطبيق مقياس الوجود النفسي في صورته النهائية ومقياس اضطرابات السلوك للأطفال على عينة أخرى تتكون من (٢٠٠) من تلاميذ المرحلة الابتدائية، منهم (٨٧) ذكور و(١١٣) إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (٦–١٢) عامًا، بمتوسط (٨.١) وانحراف معياري (١.٤)، لتقنين المقياس في صورته النهائية، وأظهر المقياس مؤشرات جيدة للصدق والثبات، وأشارت النتائج، باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وجود علاقة عكسية بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال، وأنه يمكن التنبؤ باضطرابات السلوك لدى الأطفال من خلال أبعاد الوجود النفسي الممتلئ، حيث تفسر أبعاد الوجود النفسي الممتلئ نحو ٤٧.١٪ من تباين التغيرات في اضطرابات السلوك لدى الأطفال. فالعلاقات الإيجابية مع الأسرة والأقران بالإضافة إلى قدرة الطفل على التعامل الفعال مع المشكلات ترتبط بشكل مستمر بالصحة النفسية والوجود النفسي الممتلئ وانخفاض اضطرابات السلوك خلال فترة الطفولة.

الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وعلاقته باضطرابات السلوك لديهم

د/ طاهر سعد حسن عمار

دكتوراه الفلسفة في التربية

(تخصص صحة نفسية)

مقدمة:

تعد الطفولة فترة حاسمة لتشكيل البناء النفسي للأفراد وتأثيراتها تبقى في جميع جوانب حياتهم في المستقبل. وقد درس الباحثون العديد من العوامل التي تسهم في تشكيل هذا البناء، ويعد الوجود النفسي الممتلئ أحد هذه العوامل.

ويمكن وصف الوجود النفسي الممتلئ للفرد بأنه حالة وجودية إيجابية يتم قياس درجة تحققها من خلال عدد من مؤشرات الإحساس الذاتي تتضمن إحساس الفرد العام بالسعادة والرضا، إضافة إلى عدد من المؤشرات الموضوعية تتضمن تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والهدف من الحياة، والنمو الشخصي، والهيمنة على البيئة. بمعنى أخر نجد أن الوجود النفسي الممتلئ يتضمن الشعور الإيجابي والفاعلية الإيجابية أوالأداء الأمثل.

ويرى البعض أن الوجود النفسي الممتلئ يختلف عن الصحة النفسية، فالوجود النفسي الممتلئ يشير إلى الحالات الإيجابية للوجود والسلوك والشعور، في حين تشير الصحة النفسية إلى مدى متصل لمجموعة المشاكل النفسية التي يمكن للفرد أن يواجهها، تبدأ من الصحة النفسية الجيدة وتنهي بمشاكل الصحة النفسية الشديدة (Exenberger & Juen, 2014; Putz et al., 2012; Winefield et al., 2012).

ويمكن تعريف الوجود النفسي الممتلئ بأنه حالة إيجابية تتضمن الجوانب العقلية والنفسية والانفعالية في حياة الفرد تؤدي به إلى حالة من النمو الإيجابي والازدهار. (Linley & Joseph, 2004, p. 720-721)

وقد تزايد دراسة مفهوم الوجود النفسي الممتلئ في العقود الماضية الأمر الذى أدى إلى ظهور مجال "علم النفس الإيجابي". حيث أكد الباحثون فيه على أهمية مساعدة الأفراد على تحقيق قواهم، وتطوير استراتيجيات تهدف إلى تعزيز الشعور الإيجابي والفاعلية

الإيجابية والأداء الأمثل (Sin & Lyubomirsky, 2009, p. 467). ويفترض علم النفس الإيجابي أن الخصائص والخبرات الإيجابية لا تكون بالضرورة عمليات تابعة لسمات أو لحالات سلبية أخرى (Duckworth et al.,2005, p. 630-634).

وعلى الرغم من تزايد دراسة مفهوم الوجود النفسي الممتلئ، لا يزال مفهوم الوجود النفسي الممتلئ للطفل أكثر تعقيدًا لتحديده وقياسه (Jones et al., 2015, p. 57) ومن ثم فهناك حاجة ملحة لمزيد من الدراسات حول هذا المفهوم وطريقة قياسة والمتغيرات المرتبطة به.

مشكلة الدراسة:

تتلخص مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

١. هل الوجود النفسي الممتلئ للأطفال أحادي أم متعدد الأبعاد؟ وما هى الأبعاد المكونة له؟

٢. هل توجد علاقة بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال؟ وهل للوجود النفسي الممتلئ أثر على اضطرابات السلوك لدى الأطفال؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مفهوم الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وأبعاده المحتملة، كما تهدف أيضًا إلى بحث العلاقة بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى أطفال المرحلة الإبتدائية.

أهمية الدراسة:

١- الأهمية النظرية:

تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية في مراجعة عدد من البحوث والدراسات التي تناولت الوجود النفسي الممتلئ للأطفال، وتحديد مؤشراته وتحليلها لمعرفة الأبعاد المحتملة التي تتوزع عليها هذه المؤشرات، وكشف العلاقة المحتملة بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى أطفال المرحلة الإبتدائية.

٢- الأهمية التطبيقية:

تكمن أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية في الحاجة إلى وجود مقياس للوجود النفسي الممتلئ للأطفال يمكن الاعتماد عليه في تقييم نتائج برامج الإرشاد النفسي للأطفال، ويمكن استخدامه أيضًا من قبل الأخصائيين النفسيين بالمدارس.

مصطلحات الدراسة:

١- الوجود النفسي الممتلئ Psychological well-being

يشير الوجود النفسي الممتلئ للأطفال إلى حالة إيجابية تتضمن الجوانب العقلية والنفسية والانفعالية في حياة الطفل وتؤدي به إلى النمو الإيجابي والازدهار. وطبقًا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية، يتضمن الوجود النفسي الممتلئ للأطفال ثلاث عوامل رئيسية، والتي يتحدد مدى ظهورها وفقًا للتقدير الذاتي للطفل، هذه العوامل هي:

- العلاقات الإيجابية مع الأقران:

وتتضمن شعور الطفل بأنه محبوب من أصدقائه وقدرته على التفاهم وحل المشكلات معهم وإحساسه بالسعادة عند تواجده بينهم.

- العلاقات الإيجابية مع الأسرة:

وتتضمن شعور الطفل بأهميته لدى والديه، وشعوره بالسعادة والرضا عن حياته، وإحساسه بحب أسرته له، وسعادته بالأوقات التي يقضيها معهم.

- المرونة الإيجابية :

وتتضمن قدرة الطفل على التعامل الإيجابي مع المشكلات والمواقف الصعبة، وقدرته على تجاوزها سريعًا، واستعادته لطبيعته بسهولة.

٢- اضطرابات السلوك Behavior disorders

يمكن تعريف الاضطرابات السلوكية للأطفال بأنها مجموعة من السلوكيات والانفعالات اللاتوافقية التي يعانى منها الطفل، وطبقًا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية، تتضمن اضطرابات السلوك للأطفال ستة مجالات، والتي يتحدد مدى ظهورها وفقًا لتقديرات المعلمين، هذه المجالات هي:

- السلوك المضاد للمجتمع Antisocial behavior

ويتضمن الكذب أو استعمال الحيل والخداع، تعمد تخويف الآخرين والتعامل معهم بقسوة، التمرد وعدم إطاعة الأوامر، عدم الشعور بالأسف إذا أساء التصرف، كسر الأشياء عمدًا، إثارة المشاكل مع المعلمين.

- القلق والاكتئاب Anxiety/Depression

ويتضمن تغير مزاجه بشكل مفاجئ، الشكوى بأن أحد لا يحبه، الخوف الشديد والقلق، الشعور بانعدام القيمة، علاوة على أنه تبدو عليه مشاعر الحزن والكآبة.

- الاعتمادية Dependency

وتتضمن الالتصاق الشديد بالوالدين أو الكبار المسئولين عنه عمومًا، يبكي كثيرًا، يتطلب الكثير من الاهتمام من معلميه، لا يستطيع القيام بأعماله دون الاعتماد على الآخرين.

- العناد Headstrong

حيث يكون الطفل متوتر وعصبي بشكل كبير، يجادل كثيرًا، عنيد وسريع الغضب، حاد الطبع ويفقد أعصابه بسهولة.

- النشاط الحركي الزائد Hyperactive

ويتضمن وجود صعوبة لدى الطفل في التركيز والانتباه، فلا يمكنه التركيز في شيء واحد لوقت طويل، يبدو حائرًا ويرتبك بسهولة، يتصرف بتهور ودون تفكير، يجد صعوبة في التخلص من سيطرة أفكار معينة على عقله، يتحرك بشكل مفرط بصورة دائمة ولا يستطيع أن يبقى ساكنًا.

- الانسحاب الاجتماعي social withdrawal

ويتضمن وجود صعوبة لدى الطفل في الاندماج مع أقرانه، غير محبوب من الأطفال الآخرين، منطوي ولا يشارك الآخرين.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

١- موضوع الدراسة:

الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وعلاقته باضطرابات السلوك لديهم.

٢- المنهج المتبع:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها تم استخدام المنهج الوصفي الذي يقوم على جمع البيانات عن متغيرات الدراسة ثم تحليلها وكشف العلاقة بين أبعادها بهدف الوصول إلى استنتاجات عامة.

٣- عينة الدراسة:

تم استكشاف عوامل مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال بالتطبيق على عينة عددها (٢٦٥) من تلاميذ المرحلة الابتدائية بعدة مدارس بمحافظة المنوفية،منهم (١٤٦) ذكور و(١١٩) إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عامًا، بمتوسط (٨.٤) وانحراف معياري (١.٨). وتم إعادة التطبيق على عينة أخرى عددها (٢٠٠) تلميذًا منهم (٨٧) ذكور و(١١٣) إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عامًا، بمتوسط (٨.١) وانحراف معياري (١.٤)، للتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس في صورته النهائية وللإجابة عن تساؤل الدراسة الثاني.

٤-الأدوات المستخدمة:

- مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال، إعداد الباحث
- مقياس اضطرابات السلوك، إعداد الباحث (٢٠١٨).

٥- الأسلوب الإحصائي:

- معامل الارتباط التتابعي لبيرسون.
- التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج SPSS.
- التحليل العاملي التوكيدي باستخدام بنامج AMOS.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression.

الإطار النظري:

يتضمن الإطار النظري عرضًا للمفاهيم الأساسية للدراسة، والتي تتمثل في مفهومين أساسيين هما مفهوم الوجود النفسي الممتلئ، ومفهوم اضطرابات السلوك لدى الأطفال.

أولاً: الوجود النفسي الممتلئ لدى الأطفال:

تزايد دراسة مفهوم الوجود النفسي الممتلئ في العقود الماضية الأمر الذى أدى إلى ظهور مجال "علم النفس الإيجابي". حيث أكد الباحثون فيه على أهمية مساعدة الأفراد على

تحقيق قواهم، وتطوير استراتيجيات تهدف إلى تعزيز الشعور الإيجابي والفاعلية الإيجابية والأداء الأمثل (Sin & Lyubomirsky, 2009, p.467). ويقوم علم النفس الإيجابي على افتراض أساسي هو أن الخصائص والخبرات أو السمات الإيجابية لا تكون بالضرورة عمليات تابعة لسمات أو لحالات سلبية أخرى (Duckworth et al.,2005, p. 630-634).

ويقوم البحث في الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي بناءًا على نظرة شاملة للتجربة الإنسانية على اتساعها من المعاناة والمرض إلى الصحة والوجود الممتلئ. فهو يؤكد على ضرورة دراسة الإنسان بجانبيه الإيجابي والسلبي وتطبيقات كلا الجانبين سواء في خفض معاناة الأفراد أو في زيادة الوجود النفسي الممتلئ والأداء الأمثل، والأخذ في الاعتبار العلاقة التبادلية بينهما(Baumeister et al., 2001, p. 360-362).

وفرق الباحثون في مجال الوجود الممتلئ بين وجود المتعة Hedonic well-being، والوجود الممتلئ الموضوعي Eudaimonic well-being والذي يعرف بأنه سعى ونضال الإنسان نحو تحقيق إمكاناته وغاياته في الحياة، والذي يمكن تيسير تحقيقه عن طريق تراكم المصادر النفسية الإيجابية. وربما يكون لهذا التمييز جذورًا فلسفية، فحالة المتعة هي حالة عابرة تتضمن الإحساس باللذة Pleasure، بينما حالة الوجود الجيد ترتبط بحالة مستمرة من الانخراط في الحياة والرضا والمعنى والهدف وهو ما يعبر عن أفكار أرسطو عن "الحياة الجيدة" Good life (Kashdan et al.,2008, p. 219-220). فأصبح وفقا لهذا التصور كما لو كان هناك نوعان للسعادة هما: السعادة كحالة للشعور والسعادة كحالة للفضيلة.

ويشير (Diener et al.,1985, p.71) إلى وجود ثلاثة مجالات مستقلة للإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ هي: (الوجدان الإيجابي Positive affect، الوجدان السلبي Negative affect، والرضا عن الحياة Life satisfaction) ويشير المجالان الأول والثاني إلى الجوانب الوجدانية والانفعالية من هذا البناء، في حين يشير المجال الأخير إلى جوانب التقييم المعرفي.

ويشير (Watson et al., 1988. P. 1063) إلى أن الوجدان الإيجابي يعكس درجة شعور الفرد بالحماسة والنشاط والنمو. فالوجدان الإيجابي المرتفع هو حالة من الطاقة

العالية والتركيز المكتمل، والمشاركة الممتعة. في حين يعكس الوجدان الإيجابي المنخفض درجة شعور الفرد بالحزن واللامبالاة. وفي المقابل، يشير الوجدان السلبي إلى البعد العام لحالة الكدر الذاتي Subjective distress، والمشاركة غير الممتعة، ويتضمن مجموعة متنوعة من الحالات المزاجية والانفعالات المنفرة مثل: الغضب، والاحتقار، والاشمئزاز، والشعور بالذنب، والخوف، والعصبية. ويصاحب الوجدان السلبي المنخفض حالة من الهدوء والسكينة. ويمثل الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي أبعاد الحالة الوجدانية، وهما عاملان مستقلان يجب قياسهما بشكل منفصل. في حين يشير كل من (Diener,1984, Diener et al.,1985) إلى أن "الرضا عن الحياة" يمثل الجانب المعرفي للإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ، ويشير إلى تقييم الفرد لمدى جودة حياته.

ومن ثم يمكن تعريف الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ (السعادة) بأنه "مزيج من وجدان إيجابي متكرر، ووجدان سلبي غير متكرر، ومستوي عالٍ من الرضا عن الحياة" (Diener,1984, Diener et al., 1991,1999). وربما يعكس الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ المدى الذي يعتقده الناس ويشعرون به بأن حياتهم تسير على ما يرام، فهو يمثل محصلة التقييم الوجداني والمعرفي الذاتي لجودة الحياة.

وتشير (Lyubomirsky et al.,2005a, p. 825-835) أن نتائج الدراسات تؤكد ارتباط الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ مع خصائص إيجابية مثل السلوك الاجتماعي الإيجابي، والسلوك الصحي، والمواجهة الجيدة للشدائد. وتؤكد على أن الأفراد السعداء أكثر إبداعًا، وأكثر كفاءة في حل المشكلات. وأن السعادة ترتبط بنتائج هامة ومؤشرات ازدهار مثل الإنجاز والعمل المنتج، والعلاقات الإيجابية، وتميز الصحة العقلية والبدنية.

ووضعت (Lyubomirsky et al.,2005b, p. 116-118) نموذجًا للعوامل المحددة للإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ، بناءًا على نتائج الدراسات على التوائم، ودراسات سمات الشخصية، بالإضافة إلى الدراسات التي تناولت تأثير التغيرات في الظروف المحيطة، والدراسات التي تناولت دور عوامل الدافعية. واقترحت نموذجًا يتضمن ثلاثة عوامل رئيسية تحدد الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ هي:

(أ) العامل الوراثي Genetics

يتضمن الجانب المحدد وراثيًا لمستوى الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ، والذي يمثل تقريبًا ٥٠٪ من تباين الفروق، ويمثل المعدل المستقر والثابت للإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ.

(ب) ظروف الحياة Life circumstances

وتتضمن متغيرات مثل الدخل، السن، الحالة الاجتماعية، الصحة، والتدين، والتي تمثل تقريبًا ١٠٪ من تباين الفروق بين الأفراد في الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ.

(ج) الأنشطة القصدية Intentional activities

وتتضمن الممارسات المعرفية والسلوكية الإيجابية والتي يختار الفرد القيام بها بناءًا على أهدافه الشخصية والتي تمثل نسبة كبيرة تصل إلى ٤٠٪ من تباين الفروق بين الأفراد في مستوى الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ

وأشارت (Lyubomirsky et al., 2005b, p. 119-120) بأن الممارسات السلوكية والمعرفية القصدية يمكن أن تكون الوسيلة لتحقيق زيادة دائمة في الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ. وتشتمل أفعال وممارسات يختار الفرد القيام بها وتتطلب منه بعض الجهد لتفعيلها، وربما تتضمن القيام بسلوكيات جديدة، وتغيير اتجاهات معرفية مثل سلوك التسامح. وأشارت أيضًا إلى أن هذه الممارسات تكون فعالة إذا توافقت مع قيم الشخص واتجاهاته.

اقترح (Ryff, 1989,1995) نموذج يتكون من ستة أبعاد مختلفة للوجود النفسي الممتلئ، ارتبط هذا النموذج بمقياس وضعه لقياس الوجود النفسي الممتلئ والذي قدم فيه ستة مجالات مختلفة للوجود الأمثل Optimal well-being، تعتبر هذه المجالات افتراضات لتحديات مختلفة يواجهها الناس في نضالهم من أجل الأداء الأمثل. فطبقًا لهذا النموذج تتحدد المؤشرات النفسية للأفراد الذين يتحقق لديهم الوجود النفسي الممتلئ بما يلي:

١. **تقبل الذات:** تتضمن تقدير ذاتي إيجابي، مع الوعي بالحدود الشخصية.
٢. **علاقات إيجابية مع الآخرين:** تتضمن القدرة على بناء روابط قوية مع الآخرين.
٣. **الهيمنة على البيئة :** تتضمن القدرة على إدارة سياق بيئي يلبي احتياجات الفرد.
٤. **الاستقلالية:** تتضمن إحساس قوي بالهوية الفردية والحرية الشخصية.
٥. **الهدف من الحياة:** تتضمن تحديد الفرد لأهدافه في الحياة بشكل يوحد جهوده.

٦. **النمو الشخصي:** تتضمن القدرة على التعلم مدى الحياة، والنمو والتطور المستمر لقدراتهم.

من خلال ماسبق نجد أنه لا يمكن فهم الصحة النفسية على أنها تتمثل فقط في غياب أعراض الاضطراب النفسي، ولكنها يجب أن تتضمن تحقق مؤشرات الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ، علاوة على مؤشرات الوجود النفسي الممتلئ الموضوعية. حيث يمكن وصف الوجود النفسي الممتلئ للفرد بأنه حالة وجودية إيجابية يتم قياس درجة تحققها من خلال عدد من مؤشرات الإحساس الذاتي تتضمن إحساس الفرد العام بالسعادة والرضا، إضافة إلى عدد من المؤشرات الموضوعية تتضمن تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والهدف من الحياة، والنمو الشخصي، والهيمنة على البيئة. بمعنى أخر نجد أن الوجود النفسي الممتلئ يتضمن الشعور الإيجابي والفاعلية الإيجابية أو الأداء الأمثل.

ثانيًا: اضطرابات السلوك لدى الأطفال:

يفضل (Graubard,1973,p.246) استخدام مصطلح "الإعاقات السلوكية" ويعرفها بأنها "مجموعة من السلوكيات المفرطة والمزمنة والانحرافية من الأفعال الاندفاعية والعدوانية إلى الاكتئاب والانسحاب، التي يدرك الملاحظ عدم ملاءمتها ويرغب في أن تتوقف". ويعرف (Ross,1974,p.63) الاضطراب السلوكي أنه " أي سلوك مختلف أو شاذ عن السلوك الاجتماعي السوي، ويتعارض مع المعايير الاجتماعية للسلوك. ويقع بصورة متكررة وشديدة ولا يتناسب مع عمر فاعله". ويستخدم (Kauffman,1977,p.23) مصطلح "الاضطرابات السلوكية" للإشارة إلى هؤلاء الأطفال "الذين يستجيبون بشكل مزمن وملحوظ لبيئتهم بطرق غير مقبولة اجتماعيًا وغير مرضية شخصيًا، ولكنه يمكن تعليمهم السلوك الأكثر قبولًا ورضا"

وبحلول نهاية السبعينات بدأ الباحثون في التشكيك في التركيز على السلوك الظاهر وتحول اهتمامهم لدراسة المفاهيم المعرفية. فقد أدرك (Bandura,1977) أن النظرية السلوكية قد فشلت في تفسير أنواع معقدة من السلوك. وأشارت نظرية التعلم الاجتماعي إلى مساهمة القدرات المعرفية للفرد في عملية التعلم. كما بدأت دراسة المتغيرات

الوجدانية مثل الانفعالات والأفكار والعلاقات البينشخصية والطريقة التي تؤثر بها على الإدراك وعملية التعلم بشكل عام.

وقد أدت هذه التطورات إلى ظهور مصطلح "الصعوبات الانفعالية والسلوكية"، في محاولة للابتعاد عن التعريفات التي تؤكد على السلوك الملاحظ فقط، والنظر في الحالة الوجدانية والانفعالية للأطفال. ويذكر (Bowman,1990,p.198) أن التلاميذ الذين يوصفون بأن لديهم صعوبات انفعالية سلوكية لديهم "احتياجات اجتماعية وانفعالية غير مُلباة تخدم بشكل غير ملائم تجارب التعلم". في حين يلاحظ (Williams,1991) أن الصعوبات الانفعالية والسلوكية تغطي مجموعة واسعة من المشاكل النفسية، بدءًا من الاضطرابات المزمنة إلى السلوك المضطرب مؤقتًا.

وتوجد محاولات عديدة لتصنيف الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال، اعتمدت على أكثر من محور واتجاه للتصنيف، حيث صنفها البعض إلى اضطرابات سلوكية موجهة نحو الآخرين (عدوان، تخريب، سرقة)، واضطرابات سلوكية موجهة نحو الذات (مخاوف، انسحاب) (Gimple, G. & Holland, M. 2003, p.3). ومن التصنيفات أيضًا تصنيف كوفمان (Kauffman,1977) الذي يصنف اضطرابات السلوك إلى أربع فئات رئيسية هي: الحركة الزائدة والاندفاعية، العدوانية، الانسحاب وقصور النضج، ومشاكل النمو الخلقي والجنوح.

ويشير (Shen et al., 2018, Ogundele, 2018) إلى أن الاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعًا لدى الأطفال هي: اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، واضطراب التحدّي المعارض، واضطراب القلق العام، واضطراب التصرف. ويُظهر الذكور معدلًا أعلى من الإناث في فرط الحركة ونقص الانتباه، واضطراب التحدّي المعارض، واضطراب التصرف، والسلوك المضاد للمجتمع (السلوكيات الموجهة نحو الخارج) في حين تظهر الإناث معدلًا أعلى من الذكور في اضطراب القلق المعمم واضطراب الاكتئاب الرئيسي (السلوكيات الموجهة نحو الداخل). ويشير (طاهر سعد عمار،٢٠١٨) إلى وجود علاقة عكسية بين الكفاءة الاجتماعية واضطرابات السلوك. بالإضافة إلى أنه يمكن التنبؤ بالسلوك المضاد للمجتمع لدى الأطفال من خلال بعدي الكفاءة الاجتماعية (الوعي الاجتماعي، والمسئولية الاجتماعية).

ويشير (Shen et al., 2018, Faravelli et al.,2009) إلى أن ١٠٪ من الأطفال يعانون من اضطراب سلوكي. وطبقًا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية، فإنه يمكن تعريف الاضطرابات السلوكية بأنها مجموعة من السلوكيات والانفعالات اللاتوافقية التي يعانى منها الطفل وتتضمن: السلوك المضاد للمجتمع، القلق والاكتئاب، الاعتمادية، العناد، النشاط الحركي الزائد، والانسحاب الاجتماعي. والتي يتحدد مستوى ظهورها وفقًا لتقديرات المعلمين.

وتعد الأسرة والمدرسة هما العالم الاجتماعي الصغير للأطفال ولهما تأثير كبير على مستوى الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك أيضًا، وفي هذا السياق وضع (Bronfenbrenner, 1979) تصور نظري لتأثير البيئة الاجتماعية على نمو وسلوك الطفل، فكل الخبرات التي يمر بها الأطفال سوف تؤثر في الوجود النفسي الممتلئ لديهم واضطرابات السلوك أيضًا، ووفقًا لهذا التصور فإن الأطفال محاطون بطبقات من المجموعات الاجتماعية مثل الأسرة والأقران والمدرسة والمجتمع العام والتي تؤثر جميعًا على الطفل.

ووفقًا لتصور (Bronfenbrenner, 1979) فإن سلوك الطفل في موقف معين لا يتأثر فقط بالظروف المباشرة المحيطة به والمكونة لهذا الموقف بل يمتد التأثير إلى أبعد من ذلك، فالبيئة المؤثرة على سلوك الطفل هي تركيبة متداخلة لمجموعة من البيئات التي تحتوي كل منها على الأخرى. كما أن التفاعلات بين هذة البيئات تمثل القوى المؤثرة على سلوك الطفل في موقف معين. وبناءًا عليه، فإنه لفهم سلوك الطفل يستلزم ذلك تحليل مجموعة من النظم تشكل في مجملها البيئة المحيطة به وهذة البيئة كما ذكر (Bronfenbrenner,1994, p.39-40) تتكون من خمسة نظم أساسية هي:

- **النظام المصغر Microsystem**: هو نمط من الأنشطة والأدوار الاجتماعية والعلاقات البينشخصية التي يمر بها الطفل في موقف ومكان محدد له خصائص مادية واجتماعية ورمزية معينة تسمح أو تمنع الانخراط في أنشطة تتفاعل بشكل معقد في البيئة المباشرة. وتتضمن الأمثلة على ذلك إعدادات مثل الأسرة والمدرسة ومجموعة الأقران.

- **النظام الوسيط Mesosystem**: ويشتمل على الروابط والعمليات التي تجري بين بيئتين أو أكثر من البيئات التي تتضمن الطفل (على سبيل المثال، العلاقات بين الأسرة والمدرسة)، وبعبارة أخرى، فإن النظام الوسيط هو نظام يتضمن العلاقات بين الأنظمة المصغرة.
- **النظام الخارجي Exosystem**: ويشتمل على الروابط والعمليات التي تتم بين بيئتين أو أكثر، بحيث لا تحتوي إحدهما على الأقل على الطفل، ولكن في هذه الحالة يحدث تأثير غير مباشر على العمليات داخل البيئة المباشرة التي يعيش فيها الطفل (على سبيل المثال، تؤثر بيئة عمل الوالدين، والتي لا تتضمن الطفل، على بيئة الأسرة التي تتضمن الطفل).
- **النظام الأكبر Macrosystem**: ويتكون من النمط الشامل للنظم المصغرة والوسيطة والنظم الخارجية مع إشارة خاصة إلى أنظمة المعتقدات، وهيئات المعرفة، والموارد المادية، والعادات، وأنماط الحياة. أي أن النظام الأكبر هو نظام شامل يتضمن المعتقدات والمعارف وأنماط الحياة والثقافة.
- **النظام الزمني Chronosystem**: ويتضمن التغيرات عبر الزمن – والتي يمر بها المجتمع في سياقاته الأربعة السابقة– في خصائص الفرد وبيئته.

وبناء على ذلك فإن لكل طفل تجارب بيئية فريدة تتضمن أدوار وعلاقات اجتماعية داخل الأسرة وخارجها مع الأقران في المدرسة، تؤثر هذه التجارب على معارف وانفعالات وسلوكيات الطفل. وربما تساعد على تحقق الوجود النفسي الممتلئ أو في المقابل ربما يؤدي الخلل في هذه التجارب البيئية إلى تعرض الطفل لخطر نمو اضطرابات السلوك لديه.

دراسات سابقة:

دراسة (طاهر سعد عمار، ٢٠١٢) بعنوان "الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بالاكتئاب لدى الشباب". تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن نوعية العلاقة بين الوجود النفسي الممتلئ والاكتئاب، كما تهدف إلى التحقق من إمكانية التنبؤ بالاكتئاب من خلال الوجود النفسي الممتلئ. أجريت الدراسة على عينة تتكون من (٣٣٤) طالبا وطالبة تتراوح أعمارهم بين(١٧–١٩) عامًا. وتم استخدام مقياس (Ryff, 1989) للوجود النفسي الممتلئ. وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة بين أبعاد الوجود النفسي الممتلئ

والاكتئاب، وأنه يمكن التنبئ بالاكتئاب من خلال أبعاد الوجود النفسي (الهيمنة على البيئة، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، تقبل الذات).

دراسة (Winefield et al., 2012) بعنوان "الوجود النفسي الممتلئ والضيق النفسي: هل من الضروري قياس كليهما معًا؟". تهدف الدراسة إلى استكشاف مقياس للوجود النفسي الممتلئ وفحص العلاقة بين الوجود النفسي الممتلئ والضيق النفسي. تم جمع البيانات عن طريق المقابلات الهاتفية لعينة من الراشدين (ن=١٩٣٣) تتضمن متغيرات اجتماعية وديموغرافية، ومقياس للضيق النفسي، وثلاثة مقاييس موجزة موجودة لتقييم جوانب الوجود النفسي الممتلئ: العلاقات الإيجابية مع الآخرين، والسيطرة على البيئة، والرضا عن الحياة. تم ضم المقاييس الثلاثة واستكشافها كمقياس عام والتأكد من صلاحيته. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المتغيرات المرتبطة إيجابيًا بالوجود النفسي الممتلئ ترتبط سلبيًا بالضيق النفسي والعكس صحيح.

دراسة (Pandyaswargo et al., 2015) بعنوان "نحو رؤية شاملة للقياسات الموضوعية والذاتية للوجود الممتلئ". تهدف هذه الدراسة إلى إجراء مراجعة شاملة حول مفاهيم الوجود النفسي الممتلئ الحالية. وتناقش الدراسة إطار قياس الوجود النفسي الممتلئ في إندونيسيا كدراسة حالة. وقدمت الدراسة اقتراحات لتحسين نظام القياس من خلال اقتراح قياس ذاتي جامع وتشاركي كنهج تكميلي مهم لتوفير الأجزاء المفقودة من اللغز في قياس التغيرات في الوجود الممتلئ للأفراد. فغالبًا ما يجد المجتمع المدني أن القياسات الذاتية أسهل في الفهم وتحديد المتغيرات المرتبطة بها. وأكدت الدراسة على أهمية إنشاء إطار شامل للقياس الذاتي، والذي بدوره يساعد في تحديد العديد من ممارسات التنمية المحتملة أو المناسبة.

دراسة (Liddle & Carter, 2015) بعنوان "بناء مقياس ستيرلنغ للوجود الانفعالي النفسي الممتلئ للأطفال والتحقق من صلاحيته". تهدف الدراسة إلى توفير وسيلة لقياس فاعلية البرامج المصممة لتعزيز الوجود الممتلئ للأطفال. تم بناء مقياس (SCWBS) من قبل مركز ستيرلنغ لعلم النفس التربوي (المملكة المتحدة) كمقياس عام للوجود الانفعالي النفسي الممتلئ لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٨–١٥) عامًا. بالاعتماد على النظريات الحالية للوجود النفسي الممتلئ وعلم النفس الإيجابي. تضمنت

عينة الدراسة (١٨٤٩) طفلًا من ١٨ مدرسة. وتضمن المقياس في صورته النهائية (١٢) عبارة تدور حول المؤشرات التالية: التفاؤل والبهجة والاسترخاء والرضا عن العلاقات الشخصية والأداء الإيجابي. وأظهر المقياس مؤشرات جيدة للصدق والثبات.

دراسة (Abed et al., 2016) بعنوان "بناء مقياس الوجود النفسي الممتلئ لأطفال ما قبل المدرسة". تهدف الدراسة إلى تطوير مقياس للوجود النفسي الممتلئ في سن ما قبل المدرسة. أجريت الدراسة على عينة (ن=٣٧٠) تتراوح أعمارها بين (٥-٦) سنوات من خمس مناطق في طهران، باستخدام طريقة أخذ العينات العرضية. تم تطبيق الصورة المبدئية من مقياس الوجود النفسي الممتلئ على عينة الدراسة بشكل فردي، وأكمل معلموهم استبيان سلوك روتر Rutter للطفل تم تحليل البيانات باستخدام كل من طرق التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي لفحص البنية العاملية للمقياس. كشفت النتائج أن هذا المقياس له ثلاثة عوامل رئيسية هي: مفهوم الذات، والرضا عن الحياة، والمرونة الإيجابية. وكانت مؤشرات الصدق والثبات للمقياس مرضية. بالإضافة إلى وجود علاقة سلبية بين الوجود النفسي الممتلئ والمشكلات السلوكية.

دراسة (Panchal et al., 2016) بعنوان "علاقة التفاؤل بالوجود النفسي الممتلئ والمرونة الإيجابية والإحساس بالضيق". تهدف الدراسة إلى استكشاف العلاقات بين التفاؤل والوجود النفسي الممتلئ والمرونة الإيجابية والإحساس بالضيق. وتكونت عينة الدراسة من (١٨١) طالبًا في الفئة العمرية من ١٨ إلى ٢٥ عامًا. تم تحليل البيانات باستخدام تحليل الانحدار المتعدد. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين التفاؤل والوجود النفسي الممتلئ والمرونة الإيجابية. وأن المرونة الإيجابية هي مؤشر على الوجود النفسي الممتلئ.

دراسة (Vinayak, Judge, 2018) بعنوان "المرونة الإيجابية والتعاطف كعوامل تنبئ بالوجود الممتلئ لدى المراهقين". تهدف هذه الدراسة إلى فحص أثر المرونة الإيجابية والتعاطف على الوجود النفسي الممتلئ. وأجريت على عينة قوامها (١٥٠) تتراوح أعمارهم بين (١٣-١٥) عامًا، طبق عليهم ثلاثة مقاييس: مقياس للوجود النفسي الممتلئ، ومقياس للمرونة الإيجابية، ومقياس للتعاطف. وباستخدام معامل الارتباط واختبار (ت) وتحليل الانحدار الخطي المتعدد وجد أن المرونة والتعاطف مرتبطان إيجابيًا بالوجود النفسي الممتلئ، وتم الإبقاء على المرونة والتعاطف كمتنبئات بين الفتيات، بينما اتضح أن المرونة

هي المؤشر الوحيد على الوجود النفسي الممتلئ بين الأولاد. ووجد أن الفتيات أكثر تعاطفًا ومرونة من الأولاد. ولا توجد فروق بين الجنسين على الوجود النفسي الممتلئ.

دراسة (Opree et al., 2018) بعنوان "بناء وتقنين مقياس للوجود النفسي الممتلئ للأطفال" أشار الباحثون أن الدراسات في مجال الوجود النفسي الممتلئ للأطفال نادرة وأنه من أجل النهوض بالمجال يلزم وجود مقياس يتميز بالصدق والثبات كما هو الحال في الدراسات على الراشدين، حيث يتم قياس الوجود النفسي الممتلئ لديهم بشكل عام على ستة أبعاد (الهيمنة على البيئة، والنمو الشخصي، والهدف من الحياة، وقبول الذات، والاستقلالية، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين) باستخدام مقياس (Ryff, 1989). نظرًا لأن المقياس الأصلي غير مناسب للاستخدام بين الأطفال، تهدف الدراسة إلى تعديل عباراته لجعلها مناسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) عامًا. أجريت الدراسة على عينة استطلاعية (ن=١٥٧) وعينة رئيسية (ن=١٨٧٧) لاختبار صلاحية المقياس. وباستخدام التحليل العاملي التوكيدي، تم تطوير ثلاثة إصدارات من المقياس تتكون من (٢٤ و ١٢ و ٦) عبارات على التوالي. تم اختبار جميع الإصدارات من أجل التحقق من الصدق والثبات. وأوصت الدراسة باستخدام إصدارات المقياس المكونة من ٢٤ أو ١٢ عبارة، لأنها الأفضل في نتائج الصلاحية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق لعدد من الدراسات السابقة، مع الأخذ في الاعتبار اختلاف العينات، واختلاف التعريف الإجرائي للوجود النفسي الممتلئ طبقًا للمقاييس المستخدمة في كل دراسة، نجد أن المؤشرات العامة التي ترتبط إيجابيًا مع الوجود النفسي الممتلئ تتضمن: تقبل الذات، الرضا عن الحياة، المرونة الإيجابية والأداء الفعال، العلاقات الإيجابية مع الأخرين (Opree et al., 2018, Vinayak, Judge, 2018, Abed et al., 2016)، التفاؤل، البهجة، الاسترخاء، الرضا عن العلاقات الشخصية، الأداء الإيجابي (Liddle & Carter, 2015, Panchal et al., 2016). بالإضافة إلى وجود مؤشرات ترتبط سلبيًا مع الوجود النفسي الممتلئ مثل الاكتئاب (طاهر سعد عمار،٢٠١٢) والضيق النفسي (Winefield et al.,2012, Panchal et al., 2016) وربما من الضروري وجود مزيد من الدراسات عن الوجود النفسي الممتلئ لدى الأطفال والمتغيرات المرتبطة به.

الطريقة والإجراءات:

١) عينة الدراسة:

تم استكشاف عوامل مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال بالتطبيق على عينة تتكون من (٢٦٥) من تلاميذ المرحلة الابتدائية بعدة مدارس بمحافظة المنوفية، منهم (١٤٦) ذكور و(١١٩) إناث تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عامًا، بمتوسط (٨.٤) وانحراف معياري (١.٨). وتم إعادة التطبيق على عينة أخرى تتكون من (٢٠٠) تلميذًا، منهم (٨٧) ذكور و(١١٣) إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عامًا، بمتوسط (٨.١) وانحراف معياري (١.٤)، للتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس في صورته النهائية وللإجابة عن تساؤل الدراسة الثاني.

٢) أدوات الدراسة:

(أ) مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال إعداد/ الباحث

١- الهدف من المقياس:

هو أداة تهدف لقياس مستوى الوجود النفسي الممتلئ لدى أطفال المرحلة الابتدائية، والذي يحدد الوجود النفسي الممتلئ بوصفه حالة إيجابية تتضمن الجوانب العقلية والنفسية والانفعالية في حياة الطفل وتؤدي به إلى النمو الإيجابي والازدهار. وطبقًا للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية، يتضمن الوجود النفسي الممتلئ للأطفال ثلاث عوامل رئيسية، والتي يتحدد مدى ظهورها وفقًا للتقدير الذاتي للطفل، هذه العوامل هي: العلاقات الإيجابية مع الأقران، العلاقات الإيجابية مع الأسرة، والمرونة الإيجابية.

٢- خطوات إعداد المقياس:

١) الاطلاع على دراسات وبحوث سابقة ومقاييس تناولت الوجود النفسي الممتلئ، مثل: نموذج (Ryff,1995) الذي قدم تصور نظري للوجود النفسي الممتلئ يتضمن ستة أبعاد هي:(الهيمنة على البيئة، النمو الشخصي، الهدف من الحياة، قبول الذات، الاستقلالية، العلاقات الإيجابية مع الآخرين)، والمقياس القائم عليه (Ryff,1989) والذي يتكون من (٤٢) عبارة موزعة على الأبعاد الستة سابقة الذكر، والصورة المختصرة له (Ryff & Keyes, 1995) والذي يتكون من (١٨) عبارة، ومقياس (Opree et al., 2018) للوجود النفسي الممتلئ للأطفال والذى وضع على غرار

مقياس (Ryff,1989) للراشدين، ونموذج (Lyubomirsky,2005a, 2005b) للإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ، حيث اقترحت نموذجًا يتضمن ثلاثة عوامل رئيسية تساهم في تحديد مستويات الناس من الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ هي:(العامل الوراثي، ظروف الحياة، الأنشطة القصدية)، ومقياس ستيرلنج للوجود النفسي الممتلئ للأطفال The Stirling Children's Well-being Scale للفئة العمرية من (٨-١٥) عامًا تم إعداده من قبل مركز علم النفس التربوي بالمملكة المتحدة UK كمقياس عام للوجود النفسي والانفعالي الممتلئ بالاعتماد على النظريات الحالية للوجود الممتلئ وعلم النفس الإيجابي ويتكون من (١٢) عبارة تدور حول المؤشرات التالية: التفاؤل والبهجة والاسترخاء والرضا عن العلاقات الشخصية والأداء الإيجابي (Liddle & Carter, 2015). ومقياس (Abed, et al., 2016) والذي يتضمن (١٢) عبارة موزعة على ثلاثة عوامل هي: (مفهوم الذات، الرضا عن الحياة، والمرونة الإيجابية).

٢) اعتمادًا على هذا التراث العلمي قام الباحث بتحديد (١٥) عبارة تصف المظاهر المختلفة للوجود النفسي الممتلئ لدى الأطفال. تم طبع المقياس في صورته الأولية، ثم قام الباحث بتطبيقه على عينة عددها (٢٦٥) طفلًا من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة المنوفية.

٣) بغية الوصول إلى المكونات الأساسية للوجود النفسي الممتلئ لدى الأطفال، تم إخضاع المقياس في صورته الأولية للتحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية وطريقة promax لتدوير العوامل التي لا يقل تشبعها عن ٠.٣ وفقًا لمحك Kaiser، وأسفر التحليل العاملي عن ثلاثة عوامل مستخلصة، وتم استبعاد المفردات (٣ عبارات) التي لم تتشبع بأحد هذه العوامل. كما هو موضح في الإجابة عن تساؤل الدراسة الأول.

٤) قام الباحث بحساب صدق وثبات مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال في صورته النهائية (١٢ عبارة)، وذلك عن طريق تطبيقه على عينة أخرى قوامها (٢٠٠) طفلًا من تلاميذ المرحلة الابتدائية وذلك كما يلي:

أولاً: الثبات Reliability:

كان معامل ألفا لكرونباك =٠.٠٦٩. وتم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق Test-retest كما هو موضح بجدول(١)

جدول (١)

حساب ثبات أبعاد مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال والدرجة الكلية بطريقة إعادة التطبيق

البعد	العلاقات الإيجابية مع الأقران	العلاقات الإيجابية مع الأسرة	المرونة الإيجابية	الدرجة الكلية
المعامل	٠.٧٩١	٠.٧٧٥	٠.٧٠٤	٠.٧٥٧

ثانيًا: الصدق Validity:

١- التجانس الداخلي لمفردات المقياس: يتضح من الجدول(٢) أن كل معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الخاص بها في المقياس، دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١.

٢- التجانس الداخلي لأبعاد المقياس: من الجدول (٣) نجد أن كل معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

جدول (٢)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة في مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال ودرجة البعد

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	**٠.٧٧٨	٥	**٠.٧٩١	٩	**٠.٦٦٥
٢	**٠.٦١٢	٦	**٠.٧٤٩	١٠	**٠.٤٣١
٣	**٠.٧٧٢	٧	**٠.٦٦٠	١١	**٠.٧١٥
٤	**٠.٧٢٦	٨	**٠.٥٤١	١٢	**٠.٤٠٥

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال والدرجة الكلية

البعد	العلاقات الإيجابية مع الأقران	العلاقات الإيجابية مع الأسرة	المرونة الإيجابية
المعامل	**٠.٦٩٨	** ٠.٦٤٥	** ٠.٦٧٨

٣- الصدق العاملي: تم التحقق من صدق البنية العاملية للمقياس وسيتم توضيح ذلك تفصيلًا عند الإجابة على تساؤل الدراسة الأول.

تصحيح المقياس: تعطى ثلاث درجات للإجابة (نعم)، درجتين للإجابة (أحيانًا)، درجة واحدة للإجابة (لا)، وذلك لجميع عبارات المقياس ما عدا العبارتين (١٢ ، ١٣) فيتم تصحيحها بشكل عكسي. ومن ثم تكون الدرجة الدنيا للمقياس(١٢) والدرجة العليا (٣٦).

(ب) مقياس اضطرابات السلوك (إعداد الباحث، ٢٠١٨)

العديد من عبارات هذا المقياس مأخوذ من قائمة المشكلات السلوكية للأطفال الذي وضعه (Achenbach & Edelbrock, 1981)، ومقياس (Peterson & Zill, 1986) لقياس مشاكل سلوك الطفل. ويطبق على الأطفال من (٤– ١٢) سنة. وتتضمن ٢٧ عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية وهي كالتالي:

١- **السلوك المضاد للمجتمع** Antisocial Behavior : يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بالكذب والخداع، تعمد تخويف الآخرين والتعامل معهم بقسوة، التمرد وعدم إطاعة الأوامر، عدم الشعور بالأسف إذا أساء التصرف، كسر الأشياء عمداً، إثارة المشاكل مع معلميه. ويشمل العبارات أرقام ٤، ٩، ١٠، ١١، ٢٢، ٢٧.

٢- **القلق والاكتئاب** Anxiety/Depression : يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بتغير مزاجه بشكل مفاجئ، الشكوى بأن أحد لا يحبه، الخوف الشديد والقلق، الشعور بانعدام القيمة، علاوة على أنه تبدو عليه مشاعر الحزن والكآبة، ويشمل العبارات أرقام ١، ٢، ٥، ١٤، ٢٠.

٣- **الاعتمادية** Dependency: يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بأنه شديد الالتصاق بوالديه أو الكبار المسئولين عنه عمومًا، يبكي كثيرًا، يتطلب الكثير من الاهتمام من معلميه، لا يستطيع القيام بأعماله دون الاعتماد على الآخرين، ويشمل العبارات أرقام ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦.

٤- **العناد** Headstrong : يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بأنه متوتر وعصبي بشكل كبير، يجادل كثيرًا، عنيد وسريع الغضب، حاد الطبع و يفقد أعصابه بسهولة، ويشمل العبارات أرقام ٣، ٦، ١٨، ١٩.

٥- **النشاط الحركي الزائد** Hyperactive : يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بأن لديه صعوبة في التركيز والانتباه، فلا يمكنه التركيز في شيء واحد

لوقت طويل، يبدو حائرًا ويرتبك بسهولة، يتصرف بتهور ودون تفكير، يجد الكثير من صعوبة في التخلص من سيطرة أفكار معينة على عقله، يتحرك بشكل مفرط بصورة دائمة ولا يستطيع أن يبقى ساكنًا، ويشمل العبارات أرقام ٧، ٨، ١٣، ١٦، ١٧.

٦- **الانسحاب الاجتماعي** Social Withdrawal: يتصف من يحصل على درجة مرتفعة على هذا المقياس بأن لديه صعوبة في الاندماج مع أقرانه، غير محبوب من الأطفال الآخرين، منطوي ولا يشارك الآخرين. ويشمل العبارات أرقام ١٢، ١٥، ٢١.

وقد تم حساب صدق وثبات مقياس اضطرابات السلوك في صورته النهائية، وذلك بعد تطبيقه على عينة قوامها (٣٠٣) طفلاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية. وذلك كما يلي:-

أولاً: الثبات Reliability:

تم حساب الثبات بطريقتين هما: طريقة التجزئة النصفية، وطريقة معامل ألفا لكرونباك كما هو موضح بجدول (٤).

جدول(٤)

معاملات الثبات لمقياس اضطرابات السلوك وللمقياسين الفرعيين

المؤشر	معامل ألفا لكرونباك	طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة Spearman –Brown	طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة Guttmann
معامل الثبات	٠.٨٦	٠.٨٨	٠.٨٧

ثانيًا: الصدق Validity:

قام الباحث بحساب صدق المقياس باستخدام طريقة التجانس الداخلي كما يلي:

١-التجانس الداخلي لمفردات المقياس: عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجات الاختبار الكلى. وكانت كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

٣- التجانس الداخلي لأبعاد المقياس: عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. وكانت كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١

٥) الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- معامل الارتباط التتابعي لبيرسون.
- التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج SPSS.
- التحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج AMOS.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression.

٦) خطوات التطبيق:

١- قام الباحث ببناء مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال بناءًا على الإطار النظري السابق والاطلاع على عدد من المقاييس ودراسات سابقة تحدد المؤشرات العامة للوجود النفسي الممتلئ، بما يتناسب وطبيعة عينة الدراسة.

٢- قام الباحث بتطبيق مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال في صورته الأولية على عينة عددها(٢٦٥) من تلاميذ المرحلة الإبتدائية بعدة مدارس بمحافظة المنوفية، منهم (١٤٦) ذكور و(١١٩) إناث وتحليل النتائج بإستخدام التحليل العاملي الإستكشافي والتوكيدي لتحديد البناء العاملي للمقياس والإجابة على تساؤل الدراسة الأول.

٣- قام الباحث بتطبيق مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال في صورته النهائية – بعد استبعاد العبارات ذات التشبع الضعيف– على عينة أخرى (ن=٢٠٠) منهم (٨٧) ذكور و(١١٣) إناث من تلاميذ المرحلة الإبتدائية بمحافظة المنوفية بهدف التأكد من الكفاءة السيكومترية للمقياس. بالإضافة لتطبيق مقياس اضطرابات السلوك على نفس العينة للإجابة على تساؤل الدراسة الثاني عن طريق تطبيق أسلوب تحليل الانحدار الخطي المتعدد. ويوضح جدول(٥) الوصف الإحصائي لبيانات العينة على المقاييس المستخدمة.

جدول(٥)

المتوسط والانحراف المعياري لأفراد الدراسة لدرجات الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك

	البعد	المتوسط			الانحراف المعياري		
		الذكور ن=٨٧	الإناث ن= ١١٣	الكلي ن=٢٠٠	الذكور ن=٨٧	الإناث ن= ١١٣	الكلي ن=٢٠٠
الوجود النفسي الممتلئ	العلاقات الإيجابية مع الأقران	١٠.٤٩	٩.٤٩	٩.٩٣	١.٢٧	١.٩٩	١.٧٨
	العلاقات الإيجابية مع الأسرة	١٣.٤٥	١٣.٣٥	١٣.٤٠	١.٤٥	١.٥٨	١.٥٢
	المرونة الإيجابية	٥.٧٢	٥.٩٧	٥.٨٧	١.٩٨	١.٥٤	١.٧٤
	الدرجة الكلية	٢٩.٦٧	٢٨.٨١	٢٩.١٩	٣.٩٢	٣.٤٨	٣.٦٩
اضطرابات السلوك	السلوك المضاد للمجتمع	٨.٨٦	٧.٥٠	٨.١٠	٣.٧٥	٢.٠٥	٢.٩٩
	القلق والاكتئاب	٧.٨٩	٨.٣٣	٨.١٤	٣.٢٦	٣.٢٣	٣.٢٤
	الاعتمادية	٥.٥٢	٧.٠١	٦.٣٧	٢.٤٤	٣.٠٧	٢.٩١
	العناد	٦.٦٨	٦.٦٧	٦.٧٣	٣.٠٦	٢.٩٥	٢.٩٩
	النشاط الحركي الزائد	٨.٤٠	٧.٧٩	٨.٠٦	٣.٦٥	٢.٥٣	٣.٠٨
	الانسحاب الاجتماعي	٤.٥١	٤.٥٢	٤.٥٢	١.٧٠	١.٧٢	١.٧١
	الدرجة الكلية	٤١.٨٥	٤١.٩٢	٤١.٨٩	١٦.١٩	١٤.٥٥	١٥.٢٥

نتائج الدراسة:

أولاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول

الذي ينص على: هل مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال أحادي أم متعدد الأبعاد؟ وما هى الأبعاد المكونة لهذا المقياس؟

بغية الوصول إلى المكونات الأساسية للوجود النفسي الممتلئ للأطفال، تم تطبيق المقياس في صورته الأولية (١٥عبارة) على عينة قوامها (٢٦٥) من أطفال المرحلة الابتدائية. وتم إخضاع بيانات المقياس للتحليل العاملي الاستكشافي باستخدام طريقة المكونات الأساسية وطريقة promax للتدوير المائل وفقًا لمحك Kaiser، بعد التأكد من تحقق شروط التحليل العاملي، حيث أظهر برنامج SPSS أن قيمة محدد مصفوفة معاملات الارتباط (٠.٢٧٥) وهى قيمة تختلف عن الصفر مما يؤكد تحقق هذا الشرط، بالإضافة إلى أن معامل كايز_مير_أولكن KMO (٠.٦٥٠) وهى قيمة أكبر من ٠.٥ مما يعنى تحقق شرط ملاءمة العينة Sampling Adequacy، بالإضافة لشرط تجانس العينة بالنسبة لحجمها من خلال فحص مستوى دلالة مربع كاى ($\chi 2$) لاختبار بارتليت Bartlett's Test of Sphericity حيث كانت قيمة مربع كاى=٣٣٤.٣٦٦ وهى قيمة دالة عند مستوى دلالة أقل من (٠.٠٠١). وأسفر التحليل العاملي عن ثلاثة عوامل

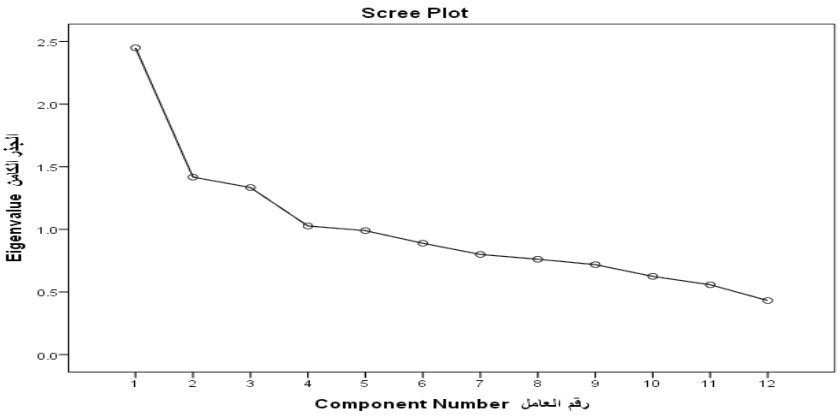
مستخلصة، الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح كما هو موضح بجدول(٦)، وهى تفسر معًا ما نسبته (٤٣.٣٣٨٪) من تباين الدرجات على المقياس.

جدول (٦)

قيم الجذر الكامن ونسبة التباين المفسر للعوامل المستخلصة من التحليل العاملي

رقم العامل	الجذر الكامن	نسبة التابين الذي يفسره العامل	نسبة التابين الكلي
١	٢.٤٥٠	٢٠.٤١٥٪	٤٣.٣٣٨٪
٢	١.٤١٧	١١.٨٠٧٪	
٣	١.٣٣٤	١١.١١٦٪	

ويظهر جدول (٦) عدم تحقق أحادية البعد في مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال فوفقًا لما أشار إليه (Lord,1980) فإن شرط أحادية البعد يتحقق إذا كانت نسبة الجذر الكامن للعامل الأول إلى الجذر الكامن للعامل الثاني تزيد عن (٢) وهذا الشرط غير متحقق، فالنسبة كما يتضح من جدول(٦) تساوى (١.٧٢٩) وهى أقل من (٢)، بالإضافة إلى أن شكل(١) لقيم الجذور الكامنة لعوامل المقياس يؤكد عدم وجود عامل واحد مسيطر، فقد اقترح (Cattel,1966) اختبار Scree test للقيم الكامنة والعوامل حيث تمثل القيمة الأعلى العامل الأول والقيمة التي تليها العامل الثاني وهكذا حتى نصل إلى نقطة الانكسار في المنحنى (وهى النقطة التى يحدث عندها تحول بدرجة ملحوظة لمسار الخط المنحني من الانحدار الشديد) حيث نجد أن عدد النقاط فوق نقطة الانكسار تمثل عدد العوامل التي يعتمد عليها الباحث في التفسير، ويرى (Costello & Osborne, 2005) أن اختبار Scree test هى أفضل طريقة لتحديد عدد العوامل.



شكل (١)

التمثيل البياني لقيم الجذور الكامنة للعوامل الناتجة من التحليل العاملي

جدول (٧)

مصفوفة العوامل الدالة إحصائيًا لمقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال وتشبعاتها بعد تدوير المحاور

رقم العبارة في المقياس	العبارة	العامل		
		١	٢	٣
١	أصدقائي يحبونني	٠.٨٠٨		
٤	أنا محبوب	٠.٧٦٦		
٧	عندما تحدث لي مشكلة يمكنني حلها	٠.٤٩٠		
١٠	أنا سعيد عندما أكون مع أصدقائي	٠.٤٢٢		
٢	أنا مهم لوالدي		٠.٧٣٣	
٥	لدي حياة جميلة وأنا سعيد بها		٠.٦٤٥	
٨	عائلتي يحبونني		٠.٦٢٩	
١١	أنا شخص سعيد		٠.٤٩٥	
رقم العبارة في المقياس	العبارة	العامل	رقم العبارة في المقياس	العبارة
٣	عندما أتعرض لموقف صعب أظل غضبان طوال اليوم			٠.٧٤٧
٦	عندما أتعرض لموقف صعب لا يمكنني أن أعود لطبيعتي بسهولة			٠.٧٠٣
٩	عندما تحدث لي مشكلة أهدأ سريعاً			٠.٥١٦

ويبين جدول(٧) توزيع العبارات على عوامل المقياس الثلاثة بعد استبعاد العبارات (٣ عبارات) التي لم تتشبع بأحد هذه العوامل والتي يقل تشبعها عن ٠.٣، وهذه العوامل أو الأبعاد الثلاثة هي:

١- العامل الأول "العلاقات الإيجابية مع الأقران":

تعكس عبارات هذا العامل شعور الطفل بأنه محبوب من أصدقائه وقدرته على التفاهم وحل المشكلات معهم وإحساسه بالسعادة عند تواجده بينهم لذلك يقترح الباحث تسمية هذا العامل باسم "العلاقات الإيجابية مع الأقران".

٢- العامل الثاني "العلاقات الإيجابية مع الأسرة":

تعكس عبارات هذا العامل شعور الطفل بأهميته لدى والديه، وشعوره بالسعادة والرضا عن حياته، وإحساسه بحب أسرته له، وسعادته بالأوقات التي يقضيها معهم لذلك يقترح الباحث تسمية هذا العامل باسم "العلاقات الإيجابية مع الأسرة ".

٣- العامل الثالث "المرونة الإيجابية ":

تعكس عبارات هذا العامل قدرة الطفل على التعامل الإيجابي مع المشكلات والمواقف الصعبة، وقدرته على تجاوزها سريعًا، واستعادته لطبيعته بسهولة لذلك يقترح الباحث تسمية هذا العامل باسم "المرونة الإيجابية ".

وقد تم جمع عبارات الأبعاد الثلاثة في مقياس واحد تضمن في صورته النهائية(١٢) عبارة لقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال. ويوضح جدول(٨) توزيع عبارات المقياس على الأبعاد الثلاثة.

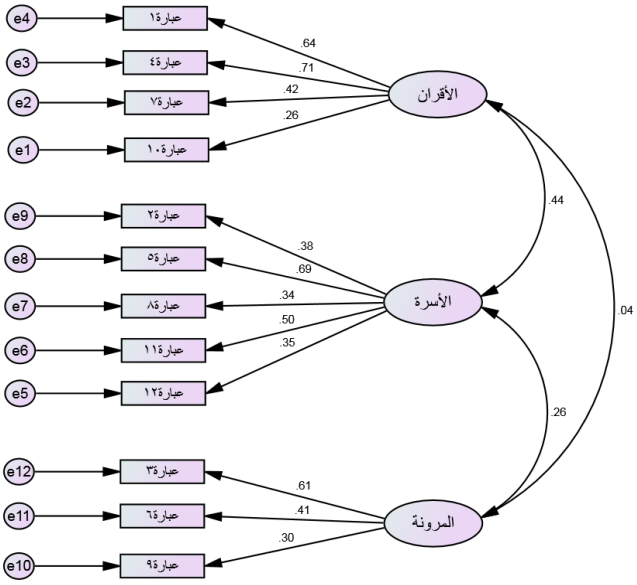
جدول (٨)

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية وأرقام العبارات الخاصة بكل بعد

م	البعد	أرقام العبارات
١	العلاقات الإيجابية مع الأقران (٤ عبارات)	١ ، ٤ ، ٧، ١٠ ،
٢	العلاقات الإيجابية مع الأسرة (٥ عبارات)	٢ ، ٥ ، ٨ ، ١١ ، ١٢
٣	المرونة الإيجابية (٣ عبارات)	٣ ، ٦ ، ٩

الصدق البنائي أو العاملي

وللتحقق من البناء العاملي للمقياس (الصدق العاملي) عن طريق دراسة العلاقات بين المؤشرات والعوامل الكامنة (الصدق التقاربي) وبين العوامل الكامنة فيما بينها (الصدق التمايزي) تم استخدام التحليل العاملي التوكيدى باستخدام برنامج AMOS



شكل (٢)

النموذج البنائي لأبعاد مقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال

جدول (٩)

مؤشرات حسن المطابقة الاحصائية لنموج الأبعاد الثلاثي لمقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال

المؤشر		القيمة الناتجة	أفضل مطابقة
كاى المعيارية	CMIN /DF	١.٧	أقل من ٥
مؤشر جودة المطابقة	GFI	٠.٩٥١	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر المطابقة المعيارية	NFI	٠.٧٤٥	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر المطابقة المقارن	CFI	٠.٨٧٠	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر حسن المطابقة المصحح	AGFI	٠.٩٢٥	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر توكر – لويس	TLI	٠.٨٣٢	أكبر من ٠.٩٠
مؤشر المطابقة المتزايد	IFI	٠.٨٧٧	أكبر من ٠.٩٠
جذر متوسط مربعات الخطأ التقريبي	RMSEA	٠.٠٥	٠.٠٥ أو أقل

يتضح من جدول(٩) لمؤشرات حسن المطابقة (Goodness of Fit) لنموذج العلاقات بين الأبعاد الثلاثة لمقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال أنه يحوز على أفضل القيم على مؤشرات كاى المعيارية، وجودة المطابقة، وحسن المطابقة المصحح، ومؤشر رامسي

RMSEA، وقيم مطابقة جيدة على باقي المؤشرات وأن جميع تقديرات النموذج دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠.٠٠١).

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني

الذي ينص على: هل توجد علاقة بين الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال؟ وهل للوجود النفسي الممتلئ أثر على اضطرابات السلوك لدى الأطفال؟

وجدت علاقة عكسية دالة إحصائيًا بين أبعاد الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال ويوضح جدول(١٠) هذه العلاقة. حيث يتضح منه أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١.

جدول(١٠)

معاملات ارتباط أبعاد الوجود النفسي الممتلئ مع أبعاد اضطرابات السلوك

البعد		أبعاد اضطرابات السلوك لدى الأطفال						الدرجة الكلية
		السلوك المضاد المجتمع	القلق والاكتئاب	الاعتمادية	العناد	النشاط الحركي الزائد	الانسحاب	
أبعاد الوجود النفسي لدى الأطفال	العلاقات الإيجابية مع الأقران	-٠.٣٣**	-٠.٥٩**	-٠.٦٤**	-٠.٥٣**	-٠.٤١**	-٠.٥٧**	-٠.٥٧**
	العلاقات الإيجابية مع الأسرة	-٠.٥٠**	-٠.٤٦**	-٠.٤٤**	-٠.٤٧**	-٠.٤٨**	-٠.٣٩**	-٠.٥١**
	المرونة الإيجابية	-٠.٣٦**	-٠.٤٧**	-٠.٤٠**	-٠.٣٨**	-٠.٣٨**	-٠.٣٨**	-٠.٤٢**
الدرجة الكلية		-٠.٥٣**	-٠.٧٠**	-٠.٦٨**	-٠.٦٣**	-٠.٥٧**	-٠.٦٣**	-٠.٦٩**

وباستخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression كان معامل التحديد المعدل Adjusted R Square يساوي ٠.٤٧١ وهذا معناه أن المتغيرات المستقلة وهى أبعاد الوجود النفسي الممتلئ تفسر ٤٧.١٪ من التغيرات في المتغير التابع وهو اضطرابات السلوك لدى الأطفال.

جدول (١١)

تحليل التباين ANOVA لنموذج الانحدار المتعدد

المصدر	درجات الحرية DF	مجموع المربعات	متوسط المربعات	ف المحسوبة F	الدلالة الإحصائية
الانحدار	٣	٢١١٦٠.١٤٨	٧٣٨٦.٧١٦	٦٠.١٠١	مستوى دلالة ٠.٠٠١
الخطأ	١٩٦	٢٤٠٨٩.٤٣٢	١٢٢.٩٠٥		
الكلي	١٩٩	٤٦٢٤٩.٥٨٠			

ويتضح من جدول(١١) دلالة نموذج الانحدار المتعدد عند مستوى دلالة ٠.٠٠٠١. وهو بمثابة اختبار عام لدلالة الإحصائية للنموذج.

جدول (١٢)

نتائج اختبار الدلالة الإحصائية لمعاملات الانحدار

المعاملات		قيمة معاملات الانحدار	قيمة إحصائي الاختبار (ت)	مستوى الدلالة الإحصائية
	ثابت الانحدار أ	١٢٦.٤٤٢	١٧.٥٦١	٠.٠٠١
معامل الانحدار لكل بعد من أبعاد الوجود النفسي الممتلئ للأطفال	ب١	-٢.٧٨٣	-٥.٢٧٠	٠.٠٠١
	ب٢	-٣.٠٣٢	-٥.٠٤٧	٠.٠٠١
	ب٣	-٢.٧٨٠	-٥.٩٥٢	٠.٠٠١

ويتضح من جدول(١٢) أنه يمكن التنبؤ باضطرابات السلوك لدى الأطفال من خلال أبعاد الوجود النفسي الممتلئ (العلاقات الإيجابية مع الأقران، العلاقات الإيجابية مع الأسرة، والمرونة الإيجابية).

التعقيب على النتائج:

تشير النتائج في مجملها إلى أن الوجود النفسي الممتلئ للأطفال هو مفهوم متعدد الأبعاد، حيث تتوزع المؤشرات العامة للوجود النفسي الممتلئ للأطفال على ثلاثة مجالات رئيسية هي: العلاقات الإيجابية مع الأقران، والعلاقات الإيجابية مع الأسرة، والمرونة الإيجابية. وتتفق هذه النتائج إلى حد ما مع النموذج الذي طرحه (Ryff,1995) عن الوجود النفسي الممتلئ للراشدين والذي تتضمن ستة أبعاد هي: تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاستقلالية، والهدف من الحياة، والنمو الشخصي، والهيمنة على البيئة. وربما يمكن تفسير اختزال أبعاد الوجود النفسي الممتلئ للأطفال إلى ثلاثة أبعاد فقط إلى تفاوت

درجة النمو العقلي والنفسي والاجتماعي للأطفال مقارنة بالراشدين. فكثير من عبارات مقياس الوجود النفسي الممتلئ الذي وضعه (Ryff,1989) والصورة المختصرة له (Ryff & Keyes, 1995) عبارات مجردة لا تتناسب مع الأطفال.

وتتفق هذه النتائج أيضًا مع عدد من الدراسات مثل: (Opree et al.,2018, Vinayak, Judge, 2018, Abed et al., 2016, Panchal et al., 2016, Liddle & Carter, 2015) بالإضافة إلى الدراسات التي أشارت نتائجها إلى وجود مؤشرات ترتبط سلبيًا مع الوجود النفسي الممتلئ مثل الاكتئاب (طاهر سعد عمار،٢٠١٢) والضيق النفسي (Winefield et al., 2012)، حيث أظهرت الدراسة الحالية وجود علاقة عكسية دالة إحصائيًا بين أبعاد الوجود النفسي الممتلئ واضطرابات السلوك لدى الأطفال، وأنه يمكن التنبؤ باضطرابات السلوك لدى الأطفال من خلال أبعاد الوجود النفسي الممتلئ.

وربما يمكن تفسير ذلك بأن تحقق مؤشرات الوجود النفسي الممتلئ للأطفال– الموزعة على أبعاده الثلاثة: العلاقات الإيجابية مع الأقران، والعلاقات الإيجابية مع الأسرة، والمرونة الإيجابية– يزيد من المصادر النفسية الإيجابية للطفل التي تساعد على تيسير نموه الانفعالي والاجتماعي، وربما يؤدي غيابها إلى حرمان الطفل من تلك المصادر النفسية الإيجابية التي تدعم نموه السليم، وربما يؤدي ذلك إلى خطر نمو اضطرابات السلوك لديه. فالأسرة والأقران هما العالم الاجتماعي الصغير للأطفال ولهما تأثير كبير على مستوى الوجود النفسي الممتلئ لديهم. فبيئة الأسرة والأقران قد تسمح أو تمنع تحقق الوجود النفسي الممتلئ للطفل وقد تسمح أو تمنع اضطرابات السلوك لديه بما تتيحه من أدوار وأنشطة اجتماعية وعلاقات بينشخصية. بالإضافة إلى أن القدرات المرتبطة بالمرونة الإيجابية مؤشر ضروري لصحة الطفل النفسية وأحد أبعاد وجوده النفسي الممتلئ، فهي تمثل التكيف الناجح للطفل في مواجهة المشكلات. فالتغيرات المتسارعة في العصر الحديث تعرض الأطفال لضغوط وتحديات لم يسبق لها مثيل في سن مبكرة. وربما يؤدي ضعف الترابط والدعم الاجتماعيين اللذين يحتاجهما الطفل إلى انخفاض الأمن الانفعالي وانخفاض الشعور بالوجود النفسي الممتلئ، وربما يساعد ذلك أيضًا في نمو اضطربات السلوك لدى الأطفال. فالعلاقات الإيجابية مع الأسرة والأقران، بالإضافة إلى قدرة الطفل على التعامل الفعال مع

المشكلات ترتبط بشكل مستمر بالصحة النفسية والوجود النفسي الممتلئ وانخفاض اضطرابات السلوك خلال فترة الطفولة.

توصيات الدراسة:

- تعتبر الطفولة فترة حاسمة لتشكيل البناء النفسي للأفراد، ويعتبر الوجود النفسي الممتلئ للطفل أحد أهم العوامل التي تسهم في سلامة هذا البناء، لذلك من الضروري توجيه جهود الباحثين لدراسة هذا المفهوم.
- ضوروة الاهتمام بقياس الوجود النفسي الممتلئ للأطفال لمتابعة نموهم النفسي السليم.
- الاهتمام ببحث علاقة أبعاد الوجود النفسي الممتلئ بمتغيرات أخرى لدى الأطفال، للوصول لفهم أعمق لهذا المفهوم والتطبيقات المرتبطة به.
- الاهتمام ببناء برامج لتنمية الوجود النفسي الممتلئ للأطفال.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. طاهر سعد عمار (٢٠١٢). الوجود النفسي الممتلئ وعلاقته بالاكتئاب لدى الشباب: دراسة تنبؤية. *مجلة الإرشاد النفسي*: عدد ٣١، أبريل ٢٠١٢. ص ص. ٤٥٧-٤٨٦.

٢. طاهر سعد عمار (٢٠١٨). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها باضطرابات السلوك والتحصيل الدراسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية: دراسة تنبؤيه. *مجلة الإرشاد النفسي*. كلية التربية، جامعة عين شمس، ٥٣(١)، ١٥١-١٩٦.

3. Abed, N., Pakdaman, S., Heidari1, M. & Tahmassian, K. (2016). Developing Psychological Well-Being Scale for Preschool Children. *Global Journal of Health Science*, 8(11), 104-111.
4. Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1981). *Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 46(1), 1-82.
5. Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.
6. Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D.(2001). *Bad is stronger than good. Review of General Psychology*,5, 323–370.
7. Bowman, I. (1990). Curriculum, Support and Continuum of Emotional and Behavioural Difficulties in Evans, P. and Varma, V. (*Eds*) Special Education: Past presentand Future. London: The Falmer Press.
8. Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design. Cambridge, MA: Harvard* University Press.
9. Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. International Encyclopedia of Education. Vol 3, 2nd Ed, Oxford: Elsevier. Reprinted in: Gauvain, M. & Cole, M. (*Eds.*), Readings on the development of children, 2nd Ed.(1993,pp. 37-43) NY: Freeman.
10. Cattell, R. B. (1966). *The scree test for the number of factors*. Multivariate Research, 1, 245-276.

11. Costello, A. B. , & Osborne, J. W. (2005). *Best practices in exploratory factor analysis:* Recommendations for getting the most from your analysis. Practical Assessment, Research & Evaluation, 10, 1-9.
12. Diener, E. (1984). *Subjective well-being. Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
13. Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
14. Diener, E., Sandvik, E., & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency not the intensity of positive versus negative affect. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (*Eds*.), Subjective well-being: An interdisciplinary perspective (pp. 119-140). Oxford, England: Pergamon.
15. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). *Subjective well-being: Three decades of progress*. Psychological Bulletin, 125, 276-302.
16. Duckworth, A.L., Steen, T.A., Seligman, M.E.P. (2005). *Positive psychology in clinical practice.* Annual Review of Clinical Psychology, 1, 629–651.
17. Exenberger, S., & Juen, B. (2014). *Well-being, resilience and quality of life from children's perspective*. Springer Briefs in well-being and quality of life research. http://dx.doi.org/10.1007/978-94-007-7519-0_1
18. Faravelli. C., Sauro, C. L., Castellini, G., Ricca, V., & Pallanti, S. (2009). *Prevalence and Correlates of Mental Disorders in a School-Survey Sample*. Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health, 2009, 5, 1-8.
19. Gimple G. and Holland, M.(2003*). Emotional and Behavior problems of young children*, New York. The Guilford press.
20. Graubard, P. S.(1973). Children with behavioral disabilities. In L. M. Dunn (*Ed*.), Exceptional children in the schools: Special education in transition (2nd edition). New York, New York, Holt, Rinehart and Winston.
21. Jones, A. S., Laliberte, T., & Piescher, K. N. (2015). *Defining and strengthening child well-being in child protection.* Child and Youth Services Review, 54, 57-70. http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.001

22. Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., & King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 219−233.
23. Kauffman, J. M. (1977).*Characteristics of children's behavior disorders.* Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
24. Liddle, I., & Carter, G. F. A. (2015). *Emotional and psychological well-being in children:* The development and validation of the Stirling Children's Well-being Scale. Educational Psychology in Practice, 31(2), 174–185. doi:10.1080/02667363.2015.1008409
25. Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive Psychology in practice. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
26. Lord, F. M. (1980). *Applications of Item Response Theory to Practical Testing Problems*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
27. Lyubomirsky, S., King, L. A., & Diener, E. (2005a). *The benefits of frequent positive affect*: Does happiness lead to success? Psychological Bulletin, 131, 803–855.
28. Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005b). *Pursuing happiness*: The architecture of sustainable change. Review of General Psychology, 9, 111–131.
29. Ogundele, M. O.(2018). *Behavioural and emotional disorders in childhood:* A brief overview for paediatricians. World J Clin Pediatr, 7(1), 9-26. http://dx.doi.org/10.5409/wjcp.v7.i1.9
30. Opree, S.J., Buijzen, M. & Reijmersdal, E.A. (2018). *Development and validation of the psychological well-being scale for children*. Societies, 8, 18; doi:10.3390/soc8010018.
31. Panchal, S., Mukherjee, S., & Kumar, U. (2016). Optimism in Relation to Well-being, Resilience, and Perceived Stress. *International Journal of Education and Psychological Research*, 5(2), 1-6.
32. Pandyaswargo, A. H.; Abe; N., Fransiscus, Y. (2015).*Objective and Subjective Measurements for Development and Well-being*: Some Perspectives from a Bottom-up Study in Indonesia. Global Environmental Research, 19, 207-2016.
33. Peterson, J. L., & Zill, N. (1986). Marital disruption, parent-child relationships, and behavioral problems in children. *Journal of Marriage and the Family*, 48(2), 295-307.

34. Putz, R., O'Hara, K., Taggart, F., & Stewart-Brown, S. (2012). *Using WEMWBS to measure the impact of your work on mental well-being: a practice-based user guide*. Well-being project. Coventry: Coventry city council. https://www.corc.uk.net/media/1244/wemwbs_practitioneruserguide.pdf
35. Ross, A.O.(1974). *Psychological disorders of children*. New York, McGraw-Hill.
36. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
37. Ryff, C. D. (1995). *Psychological well-being in adult life*. Current Directions in Psychological Science, 4, 99-104.
38. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
39. Shen, Y. M., Chan, B. S., Liu1, J. B., Zhou, Y., Cui, X. L., He1, Y., Fang, Y., Xiang, Y. , & Luo, X. (2018). *The prevalence of psychiatric disorders among students aged 6-16 years old in central Hunan,* China. BMC Psychiatry, 18:243. https://doi.org/10.1186/s12888-018-1823-7
40. Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: a practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467-487.
41. Vinayak, S. & Judge, J. (2018). Resilience and empathy as predictors of psychological well-being among adolescents. *International Journal of Health Sciences and Research*, 8 (4), 192-200.
42. Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*,54,1063–1070.
43. Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., & Pilkington, R. M. (2012). *Psychological well-being and psychological distress*: Is it necessary to measure both? Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice, 2(3), 1-14. Doi: 10.1186/2211-1522-2-3
44. Williams, P. (1991).The *Special Education Handbook: An Introductory Reference.* Milton Keynes: Open University Press.

Psychological well-being of children and its relationship with their behavior disorders

Abstract:

This study aims to reveal the concept of t the psychological well-being of children and its possible dimensions, also aims to examine the relationship between psychological well-being and behavior disorders in children. A scale of the psychological well-being in its initial form - which includes the general indicators indicated by the results of a number of previous studies - was applied to a sample consisting of (265) primary school students, including (146) males and (119) females, whose ages ranged between (6-12) Years, with an average of (8.4) and a standard deviation (1.8). The results, using exploratory factor analysis and confirmatory analysis, showed that there are three factors for the psychological well-being of children: positive relationships with peers, positive relationships with the family, and resilience. The psychological well-being scale was applied in its final form and the behavior disorders scale on another sample consists of (200) of primary school students, including (87) males and (113) females, whose ages ranged between (6-12) Years, with an average of (8.1) and a standard deviation (1.4), to ensure the validity of the scale in its final form. The scale showed good indicators of validity and reliability, the results -using multiple linear regression analysis- provide an inverse relationship between psychological well-being and behavior disorders in children, and that behavior disorders in children can be predicted through psychological well-being, Where the dimensions of psychological well-being explain about 47.1% of the variation in changes in behavior disorders in children. Positive relationships with the family and peers, as well as the child's ability to deal effectively with problems, are constantly linked to mental health and psychological well-being and reducing behavior disorders during childhood.