

Al-Habashi, Naglaa. (2023). Externalizing and Internalizing Behavior Disorders among children and adolescents in Al-Baha region in light of the Corona pandemic, *Journal of Educational Science*, 10(2), 611 - 644

Externalizing and Internalizing Behavior Disorders among children and adolescents in Al-Baha region in light of the Corona pandemic

Dr. Naglaa Mahmoud Mohammed Al-Habashi

Associate Professor of Special Education

AL Baha University

nalhabashi@bu.edu.sa

Abstract:

Study aimed to determine the prevalence rates of moderate and severe externalizing behavioral disorders (EBD) and their relationship to internalizing behavioral disorders (IBD) among children and adolescents in the Al-Baha city in light of the Corona pandemic, and the differences according to the variables of age and gender. The study was conducted on a sample of (576) male and female students in the primary, intermediate and secondary education stages. Two scales were used: (EBD) and (IBD). The study followed the descriptive, correlative, comparative method. The results showed that the percentages of students with a high degree of (EBD) ranged between (21.35% - 28.64%), while (IBD) ranged between (12.84% - 19.96%). there is a statistically significant correlation between (EBD) and (IBD). There are statistically significant differences between males and females in (EBD) in favor of males, as the value of (T) was 6.398 (-2.998- 5.289- 5.879) at the level of significance (00- .00- .00- .00), for disorders of Challenge accompanied by opposition, hyperactivity, impulsivity, and total score, respectively, for (IBD), there are no statistically significant differences, except depression disorder in favor of females. As it turns out that the (EBD) decrease with age, while the (IBD) increase with age.

Keywords: Externalizing and Internalizing Behavior Disorders, Corona Pandemic, Children, Adolescents.

الحبشي ، نجلاء. (٢٠٢٣) الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى الأطفال والمراهقين بمنطقة الباحة في ظل جائحة كورونا. *مجلة العلوم التربوية* ، ١٠ (٢) ، ٦١١ - ٦٤٤

الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى الأطفال والمراهقين بمنطقة الباحة في ظل جائحة كورونا

د. نجلاء محمود الحبشي^(١)

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى تحديد نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية المتوسطة والشديدة ، وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية الداخلية لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا ، والفروق وفقاً لمتغيري العمر والجنس. أجريت الدراسة على عينة بلغت (٥٧٦) طالباً وطالبة بمراحل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي بمدينة الباحة ، وتم استخدام مقياسين: الاضطرابات السلوكية الخارجية ، والاضطرابات السلوكية الداخلية. تتبع الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ، وأوضحت النتائج أن نسب الطلبة ذوي الدرجة المرتفعة من الاضطرابات السلوكية الخارجية تتراوح ما بين (٣٥ ، ٢١)٪ - (٦٤ ، ٢٨)٪ ، أما نسب الطلبة ذوي الدرجة المرتفعة من الاضطرابات السلوكية الداخلية تتراوح ما بين (٨٤ ، ١٢)٪ - (٩٦ ، ١٩)٪. كما اتضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والاضطرابات السلوكية الداخلية. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.١٠) بين الذكور والإناث في الاضطرابات السلوكية الخارجية لصالح الذكور ، واضطرابات التحدي المصاحب بالمعارضة وفرط النشاط والاندفاعية والدرجة الكلية ، أما الاضطرابات السلوكية الداخلية فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس على الدرجة الكلية ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على غالبية المقاييس الفرعية للاضطرابات السلوكية الداخلية ، وتوجد فروق فقط على اضطراب الاكتئاب لصالح الإناث. كما اتضح أن الاضطرابات السلوكية الخارجية تقل مع التقدم في العمر ، في حين أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تزيد مع التقدم في العمر.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية ، جائحة كورونا ، الأطفال ، المراهقون.

(١) أستاذ التربية الخاصة المشارك - كلية التربية - جامعة الباحة ، nalhabashi@bu.edu.sa

المقدمة:

بعد انتشار فيروس كورونا عام ٢٠١٩ أكبر جائحة واجهت العالم ، حيث تركت العديد من الآثار على الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية ، فقد تم تصنيف الفيروس كوباء من قبل منظمة الصحة العالمية ، ومن ثم اتجهت الدول المختلفة للقيام بعملية الحجر لاحتواء انتشار الفيروس ، إلا أن تلك العملية تعد صعبة بالنسبة لبعض الأفراد؛ حيث يمكن أن تتفاقم لديهم الاضطرابات النفسية والسلوكية (Turkmen, Altunisik, Sener, & Colak, 2020). ويمكن أن تستمر تلك الاضطرابات وتكون طويلة الأمد (Forte, Favieri, Tambelli, & Casagrande, 2020).

وتعد الاضطرابات السلوكية أحد الاضطرابات الأكثر انتشاراً في المراحل العمرية المختلفة ، لذا توجد ضرورة للكشف عن تلك الاضطرابات والتعرف على معدلاتها كمرحلة أولى لتقديم الخدمات المناسبة. (Pourhossein, Habibi, Ashoori, Ghanbari, Riahi & Ghodrati, 2015) ، وعلى الرغم من ذلك ، لا تلقي فئة ذوي الاضطرابات السلوكية الاهتمام الكافي مثل بقية فئات التربية الخاصة ، وقد لا يتم تقديم الدعم المطلوب لها على الرغم من أن معدلات انتشار تلك الاضطرابات مرتفعة (Lane, Oakes, Harris, Menzies, Cox & Lambert, 2012).

ويمكن تصنيف الاضطرابات السلوكية إلى نوعين: اضطرابات سلوكية خارجية واضطرابات سلوكية داخلية. حيث تشير الاضطرابات السلوكية الخارجية إلى تلك الاضطرابات التي توجّه خارجياً ويصعب ضبطها ، وتشمل السلوك العدواني ، واضطراب التصرف ، وفرط النشاط ، والاندفاعية ، والتحدي ، والمعارضة. أما الداخلية فتشير إلى الاضطرابات السلوكية التي يتم توجيهها داخلياً وتشمل الانسحاب الاجتماعي ، وضعف الثقة بالذات ، والاكتئاب ، والقلق ، والعزلة الاجتماعية (Hunter, Chenier & Gresham, 2014).

ولذا ترتبط الاضطرابات السلوكية الداخلية مع مشكلات التكيف لدى المراهقين في المدرسة ، والتي تشمل التحصيل الأكاديمي ، وارتفاع معدلات التغيب عن المدرسة ، وانخفاض الانتماء إلى المدرسة ومشكلات صحية (Arslan, 2020).

ويمكن أن يظهر كلا النوعين من الاضطرابات السلوكية لدى الفرد ، وهي تعد حالة أكثر شدة وتتفاقم معها الأعراض في المراحل التالية. وتعد الاضطرابات السلوكية الخارجية أساس الاضطرابات السلوكية في مرحلة الطفولة ، التي يمكن أن تتطور أكثر في مرحلة المراهقة مما يجعل الفرد عرضه لجنوح الأحداث وارتكاب الجرائم في مرحلة الرشد (White & Renk, 2012).

ونتيجة لارتفاع معدلات انتشار تلك الاضطرابات ولما تتركه على الفرد من نواتج سلبية يمكن أن تستمر معه في المراحل اللاحقة (Pourhossein et al, ٢٠١٥) ، ترى الباحثة أهمية التعرف على معدلات ظهور تلك الاضطرابات في المراحل العمرية المختلفة وبخاصة في ظل انتشار جائحة كورونا.

مشكلة الدراسة:

يشير (Power, Hughes, Cotter & Cannon (2020 إلى أن حجم الآثار النفسية لجائحة كورونا يفوق بكثير حجم الآثار الجسمية لها ، ويعد الشباب من الفئات الأكثر عرضة للآثار النفسية والاجتماعية ، ويمكن أن تكون تلك الآثار طويلة المدى. فكما أوضح (Gualano , Lo(2020 Moro , Voglino , Bert , & Siliquini. أن الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا قد تؤثر في الصحة النفسية للفرد ، ليس فقط خلال فترة الجائحة ولكن يمكن أن تستمر طويلاً.

وأشار (Arslan (٢٠٢٠ إلى أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تعد أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال والمراهقين وتكون موجهة أساساً نحو الذات ، كما يمكن أن تستمر مدى الحياة ، مما قد ينعكس سلباً على الفرد والمجتمع (White & Renk 2012).

فكما اتضح من دراسة الحبشي (٢٠٢١) أن نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية (٢٣,٥٢٪) والاضطرابات السلوكية الداخلية (٢٢,٨٧٪) لدى طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة الباحة ، ولذا لا بد من إجراء دراسات عن تقدير نسب انتشار الاضطرابات السلوكية بالمراحل المختلفة؛ من أجل وضع خطط التدخل والاستراتيجيات المناسبة (Pourhossein et al. , 2015).

ويمكن أن يظهر كلا النوعين من الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى بعض الأفراد (Olivier , Morin , Langlois , Grenier & Archambault, 2020) ، حيث اتضح من نتائج دراسة (Lösel & Stemmler (2012 وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية في مرحلة المراهقة.

وكما أوضح (Boden , Fergusson & Horwood, 2010) أنه توجد مجموعة من العوامل الشخصية التي ترتبط بارتفاع خطورة التعرض للاضطرابات السلوكية مثل النوع ، حيث أظهرت الدراسات أن الاضطرابات السلوكية تنتشر أكثر لدى الذكور مقارنة بالإناث.

وأشار (Olivier et al. , 2020) إلى أن كلا النوعين من الاضطرابات السلوكية تعد عوامل خطورة تستمر في الطفولة والمراهقة. بالإضافة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في تلك الاضطرابات ،

حيث ترتفع الاضطرابات السلوكية الخارجية لدى الذكور مقارنة بالإناث ، وعلى العكس الاضطرابات السلوكية الداخلية ترتفع لدى الإناث مقارنة بالذكور. وتستمر تلك الفروق خلال مراحل النمو المختلفة ، ويتفق معه (Moylan , Herrenkohl , Sousa , Tajima , Herrenkohl , & Russo (2010) في أن الذكور في مرحلة المراهقة أكثر عرضة للاضطرابات السلوكية الخارجية من الإناث إذا تعرضوا للإيذاء في مرحلة الطفولة.

ويعد ظهور كلا النوعين من الاضطرابات لدى الفرد حالة أكثر شدة ، ويمكن أن يترتب عليها تفاقم للأعراض في المراحل التالية كما أوضح (White & Renk , 2012) ، ويمكن تفسير الاعتلال المشترك بين الاضطراب السلوكية الخارجية والداخلية في وجود أعراض تشترك بين تلك الاضطرابات ، وحدوث اعتلال مشترك بينها يؤدي إلى أعراض أكثر شدة (Reimherr , Marchant , Gift & Steans, 2017).

كما تشير نتائج دراسة. Gustavson , Torvik , Eilertsen , Ask , McAdams , Hannigan , ... & Gjerd (2021) إلى أن عوامل الخطر العائلية (الجينية والبيئة المشتركة تسهم في إيجاد ارتباط بين تلك الاضطرابات. ومن ثم فدراسة العلاقة بين تلك الاضطرابات ، ونسب الانتشار وفقاً لتلك المتغيرات ، جانب مهم يمهد لمدى الاحتياج إلى الخدمات الإرشادية لتلك الفئات في ظل جائحة كورونا.

ومن ثم تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. ما نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة؟
٢. ما نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة؟
٣. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والاضطرابات السلوكية الداخلية؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) في متوسطات درجات الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية تعزى إلى متغير الجنس؟
٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) في متوسطات درجات الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية تعزى إلى متغير المرحلة؟

أهداف الدراسة:

١. تحديد نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة.
٢. تحديد نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة.
٣. الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والاضطرابات السلوكية الداخلية لدى الأطفال والمراهقين.
٤. التعرف على الفروق في الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى الأطفال والمراهقين التي تعزى إلى متغير الجنس.
٥. التعرف على الفروق في الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى الأطفال والمراهقين التي تعزى إلى متغير المرحلة.

أهمية الدراسة:

١. تتضح أهمية الدراسة في بحثها لفئة واسعة الانتشار من الاضطرابات السلوكية التي يمكن أن تظهر في مراحل النمو المختلفة ، ويمكن أن تستمر حتى مرحلة الرشد إذا لم تلق برامج التدخل المناسبة ، كما اتضح أن هذه الاضطرابات تعد مؤشراً لمشكلات أكثر خطورة في مراحل النمو التالية.
٢. تساعد نتائج الدراسة في تحديد الحجم الفعلي لتلك الاضطرابات في منطقة الباحة وفقاً لدرجة شدتها ، وفي ظل جائحة كورونا لمساعدة الجهات ذات العلاقة في توجيه الخدمات التربوية والإرشادية المناسبة.
٣. تساعد في توضيح درجة الثبات أو الاختلاف في تلك الاضطرابات في المراحل العمرية المختلفة؛ مما يساعد الجهات المختصة في التعرف على الفئات العمرية الأكثر عرضة لتلك الاضطرابات.

تعريف المصطلحات:

الاضطرابات السلوكية الخارجية: Externalizing Behavior Disorders

تعرف بأنها: "الاضطرابات السلوكية التي يصعب فيها ضبط سلوك الطفل بدرجة تتلاءم مع متطلبات البيئة ، وتندرج تحت فئة الاضطرابات السلوكية الخارجية عدة اضطرابات ، تشمل:

اضطراب التصرف ، وفرط النشاط ، والتحدي المرتبط بالمعارضة" (Dick , Viken , . Kaprio , 2005 , 220).

وتعرف الاضطرابات السلوكية الخارجية إجرائياً في الدراسة بأنها: الاضطرابات التي تظهر على سلوك الفرد وتكون موجهة نحو البيئة الخارجية ، وتشمل اضطراب التحدي والمعارضة وفرط النشاط والاندفاعية.

ويمكن قياسها من خلال المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الاضطرابات السلوكية الداخلية: Internalizing Behavior Disorders

تعرف وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي ، الطبعة الخامسة (APA , ٢٠١٣) بأنها: "الاضطرابات النفسية التي تنطوي على القلق ، والمزاج المكتئب ، والأعراض الفسيولوجية والمعرفية ذات العلاقة ، ومن الاضطرابات التي تندرج تحت فئة الاضطرابات السلوكية الداخلية: اضطراب الانسحاب الاجتماعي ، والقلق ، والاكتئاب".

وتعرف الاضطرابات السلوكية الداخلية إجرائياً في الدراسة بأنها: الاضطرابات التي تكون موجهة نحو الذات ، وتشمل: اضطراب الانسحاب الاجتماعي ، والقلق ، والاكتئاب.

ويمكن قياسها من خلال المقياس المستخدم في الدراسة.

فيروس كورونا: Corona Virus

تعرفه منظمة الصحة العالمية (WHO) بأنه: "فيروس تاجي ينتشر بسرعة من خلال انتقال العدوى من إنسان إلى إنسان عن طريق الرذاذ والتلامس والأسطح". (أبوزيد ، الحساني ، الزهراني ، ٢٠٢٠ ، ٨٥).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية:

تشمل الاضطرابات السلوكية: الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية ، وتشير الاضطرابات السلوكية الخارجية إلى الاضطرابات التي تؤثر في البيئة الخارجية المحيطة بالفرد ، والتي يمكن أن تتطور بشكل أكبر في مرحلة المراهقة (White & Renk , 2012). ويتم توجيه تلك الاضطرابات

خارجياً، وتشمل تلك الاضطرابات: اضطراب التصرف، وفرط النشاط، وقصور الانتباه، والاندفاعية، والتحدي، والمعارضة، والسلوك العدواني (Hunter et al., 2014). وتشمل الاضطرابات السلوكية الداخلية، اضطرابات مثل: القلق، والاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي، وتكون موجّهة بشكل أساسي نحو الذات (Arslan, 2020). وتؤثر في الأداء الأكاديمي للفرد وصحته الجسمية والتوافق النفسي وفرص العمل في المراحل اللاحقة (Christensen, Marchant & Caldarella, 2007).

وبحكم طبيعة الاضطرابات السلوكية الداخلية، فإنه يصعب اكتشافها مقارنة بالاضطرابات السلوكية الخارجية؛ حيث إنها لا تسبب إزعاجاً داخل البيئة الصفية، وعلى العكس الاضطرابات السلوكية الخارجية تؤثر في البيئة الصفية، وبالتالي يتم التعرف عليها من المعلمين بسرعة (Hunter et al., 2014). وكما أشار (Olivier et al., 2020) إلى أن الطلاب الذين يعانون مشكلات سلوكية خارجية أو داخلية معرضون بشكل متزايد لانخفاض التحصيل وعدم إكمال الدراسة. وكلا النوعين من المشكلات تعد عوامل خطورة تستمر في الطفولة والمراهقة.

ولأهمية الكشف عن تلك الاضطرابات كمدخل للتعرف على الواقع الفعلي لتقديم الخدمات، اتجهت بعض الدراسات إلى الكشف عن معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية في الفئات العمرية المختلفة، وذلك كما في دراسة (Barkmann & Markwort, 2005) التي اتضح منها أن معدلات الانتشار للاضطرابات السلوكية تتراوح بين (١٠٪ - ١٨٪)، بينما أظهرت نتائج دراسة (Simsek, Erol, Öztöpc, & Münird, 2007) أن معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين بلغت (١١٪)، وأوضحت نتائج دراسة (Lösel & Stemmmler, 2012) وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية في مرحلة المراهقة.

واتضح من نتيجة دراسة (غلام، وشندي، ٢٠١٧) أن درجة الاضطرابات السلوكية فوق المتوسط. وأشارت نتائج دراسة (Magai, Malik & Koot, 2018) إلى أن نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية البسيطة بلغت (٢٧٪) والشديدة (١٧٪) لدى الأطفال والمراهقين. وتوصلت نتائج دراسة عبد الله والروسان (٢٠٢٠) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور، وفروق لصالح الصف الأول ثم الثالث ثم الثاني. وأظهرت نتائج دراسة (Olivier et al., 2020) أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تزداد لدى الطلاب الأكبر سناً.

ومن نتائج الدراسات السابقة يتضح وجود تباين في معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية ، حيث تراوحت المعدلات ما بين (٨٪ - ٢٧٪) ، ويمكن أن يرجع ذلك التباين إلى اختلاف وتنوع تلك الاضطرابات ، أو شدتها ، ويمكن أن يختلف أيضًا وفقًا للمرحلة والجنس.

العلاقة بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية:

تشير دراسات علم الوراثة السلوكية إلى أن نوع الاعتلال المشترك بين الاضطرابات الخارجية ينتج إلى حد كبير عن آليات وراثية (Beauchaine , Hinshaw , & Pang, 2010) ويمكن أن يظهر الاعتلال المشترك بين الاضطرابات السلوكية الخارجية وتلك الداخلية ، حيث يحدث اعتلال مشترك لاضطراب فرط النشاط وقصور الانتباه ، وهو من الاضطرابات السلوكية الخارجية مع بعض الاضطرابات الداخلية ، حيث يمكن أن ينشأ كلا النوعين من الاضطرابات لدى الفرد نفسه (Gümüř , Memik , & Ağaoğlu , 2015).

ويمكن أن يتسبب وجود الاعتلال المشترك في انحراف سلوكي واضطرابات أكثر شدة ، حيث يشير (Lindblad , Isaksson , Heiskala , Koposov & Ruchkin , 2020) إلى أن نسبة كبيرة من الأحداث الجانحين لديهم اعتلال مشترك لاضطراب فرط النشاط ، وقصور الانتباه ، واضطراب التصرف ، واضطراب التحدي والمعارضة ، مع بداية مبكرة لتلك الاضطرابات. وتظهر لديهم في مرحلة الرشد اضطرابات معادية للمجتمع.

الاضطرابات السلوكية خلال جائحة كورونا:

في عام ٢٠١٩ ظهر الوباء المسبب لمرض فيروس كورونا وانتشر في جميع دول العالم ، وأعلنت منظمة الصحة العالمية أن وباء الفيروس التاجي يعد تهديدًا وبائيًا (Gan , Ma , Wu , Chen , Zhu , & Hall , 2020). وتنوعت الإجراءات التي اتخذتها الدول لمجابهة الآثار المحتملة لانتشار الفيروس ، حيث تم حظر السفر وفرض إجراءات التباعد ، كما تم حظر التجول في بعض البلدان (Özer , 2020).

لذا يشعر الأفراد بالتوتر؛ فالجميع يقيمون في المنزل خلال فترة الحجر ، ولذا يمكن أن ينشأ لديهم القلق والاكتئاب وفقدان الشهية وقلة التركيز والإفراط في التفكير (AlHumaid , Ali , & Farooq , 2020). فتلك الآثار النفسية توجد بدرجة مرتفعة ويمكن أن تكون طويلة الأمد (et al. , 2020). حيث يمكن أن تؤثر سلبًا على الأفراد اجتماعيًا واقتصاديًا ونفسيًا. ويمكن أن تكون تلك الآثار طويلة المدى (Akat , & Karatař , 2020).

وأشار Zhou (٢٠٢٠) إلى أنه نتج عن فيروس كورونا اضطرابات سلوكية كالقلق والاكتئاب ، لدى الأفراد في المراحل العمرية المختلفة ، إلا أن الأطفال والمراهقين أكثر عرضة لتلك الآثار أكثر من البالغين بسبب ضعف الإدراك وأنظمة التنظيم العاطفي لديهم.

ومن ثم اتجهت بعض الدراسات للتعرف على الاضطرابات السلوكية المصاحبة لجائحة كورونا ، حيث اتضح من دراسة (Alonzi, La Torre, & Silverstein, 2020) وجود فروق لصالح الإناث في القلق والاكتئاب. وأشارت نتائج دراسة Petzold, Bendau, Plag, Pyrkosch, Mascarell Maricic, Betzler, ... & Ströhle (2020) إلى أن أكثر من ٥٠٪ عبروا عن معاناتهم من القلق التي تتعلق بوباء كورونا. أما دراسة أبو زيد والحساني والزهراني (٢٠٢٠) فأشارت إلى وجود بعض الاضطرابات السلوكية ، كما توجد فروق تعزى إلى متغير الجنس والعمر. وأظهرت نتائج دراسة Forte et al (٢٠٢٠) أن معدلات الاضطرابات السلوكية تتراوح ما بين (٣٨, ٣١٪ ، ١٩, ٢٧٪ ، ٧٢, ٢٧٪) وترتفع لدى الإناث الأقل من سن الخمسين.

واتضح من نتائج دراسة (Cortés-Álvarez, Piñeiro-Lamas, & Vuelas-Olmos, 2020) أن (٣, ٥٠٪) أشاروا إلى وجود ضائقة نفسية بمستوى متوسط إلى شديد. و(٧, ١٥٪) لديهم أعراض الاكتئاب المعتدلة إلى الشديدة. وأبلغ (٦, ٢٢٪) عن أعراض قلق معتدلة إلى شديدة. وترتفع لدى الإناث ، وكبار السن. وأظهرت نتائج دراسة (Solomou & Constantinidou, 2020) أن (٤١٪) لديهم أعراض قلق خفيف. و(١, ٢٣٪) أعراض قلق معتدلة إلى شديدة. و(٤٨٪) أعراض اكتئاب خفيفة و(٢, ٩٪) معتدلة إلى شديدة ، كما تزيد لدى النساء الأصغر عمراً (١٨-٢٩).

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن نسب انتشار الاضطرابات السلوكية خلال جائحة كورونا توجد بدرجات مرتفعة ، كما أن تلك الاضطرابات يمكن أن تستمر لدى الفرد ومن ثم تتفاقم درجتها ، واتضح من تلك الدراسات وجود فروق لصالح الإناث.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: يتحدد موضوع الدراسة بالكشف عن نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية والخارجية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين بمدينة الباحة خلال جائحة كورونا وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة.
- الحدود البشرية: طبقت الدراسة على طلبة المرحلة الابتدائية والمتوسطة والثانوية بالمدارس الحكومية بمدينة الباحة.

- الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام ١٤٤٢/١٤٤١ هـ.
- الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة بالتطبيق على طلبة المدارس الحكومية بمدينة الباحة.

منهجية الدراسة:

منهج الدراسة:

تتبع الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن ، كونه يناسب الدراسة من حيث تحديد نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية المتوسطة والشديدة والعلاقة بين تلك الاضطرابات ، والفروق فيهما وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة خلال جائحة كورونا.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يشمل مجتمع الدراسة جميع طلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الباحة (٤٥٢٢) من الذكور ، أما الإناث (٥٢٤٦). وطلبة المرحلة المتوسطة البالغ عددهم (٢١٨٨) طالباً ، و(٢٢٤١) طالبة ، وطلبة المرحلة الثانوية البالغ عددهم (٢٠١٧) من الذكور ، أما الإناث (١٨٠٢) ، بالمدارس الحكومية بمدينة الباحة في العام ١٤٤٢/١٤٤١ هـ وفقاً لإحصائية إدارة التعليم بالباحة (١٤٤٢ هـ). وتكونت عينة الدراسة من (٥٧٦) طالباً وطالبة ، ويتضح من الجدول التالي توزيع العينة وفقاً لمتغيري الدراسة.

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة

م	المتغير	مستوياته	العدد	النسبة
١	الجنس	ذكور	٢٥٨	٪٤٤,٨
		إناث	٣١٨	٪٥٥,٢
٢	الصف	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٥٢	٪٣٢,٦
		الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٤٦	٪١٨,٤
		المرحلة المتوسطة	٣٨	٪٢٢,٩
		المرحلة الثانوية	٢٨	٪٢٦,٠
		الإجمالي	٥٧٦	٪١٠٠

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة بعض المقاييس الفرعية (التحدي والمعارضة ، فرط النشاط ، الاندفاعية ، القلق ، الانسحاب الاجتماعي) لمقياس الاضطرابات السلوكية للمرحلة الابتدائية ، إعداد الحبشي (٢٠٢١ أ) الذي من خلاله تقوم الأمهات بتقدير الاضطرابات السلوكية لدى الطفل. وتم استخدام بعض المقاييس الفرعية (التحدي والمعارضة ، فرط النشاط ، الاندفاعية ، القلق ، الانسحاب الاجتماعي) لمقياس الاضطرابات السلوكية إعداد الحبشي (٢٠٢١ ب) لمرحلة المراهقة ، وهو يتناسب مع المرحلة المتوسطة والثانوية ويجب عن المراهق بنفسه. وكلا المقياسين يشتملان على بعض الاضطرابات السلوكية التي يمكن تصنيفها في فئة الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية ، ولذا تم تقسيمها إلى مقياس للاضطرابات السلوكية الخارجية وآخر للاضطرابات السلوكية الداخلية ، وقامت الباحثة بإعداد المقياس الفرعي لاضطراب الاكتئاب كما يتضح فيما يلي:

أولاً: مقياس الاضطرابات السلوكية الخارجية:

ويشمل المقياس (١٨) فقرة موزعة على ثلاثة مقاييس فرعية: التحدي والمعارضة (٩) فقرات ، فرط النشاط (٥) فقرات ، الاندفاعية (٤) فقرات ، ويشمل المقياس صورتين: المرحلة الابتدائية ، وفيها تقوم الأم بتقدير الاضطرابات السلوكية لدى الطفل ، والمرحلة المتوسطة والثانوية ويجب عنها المراهق بنفسه.

صدق المقياس:

الصدق التمييزي:

تم حساب الفروق بين متوسطات درجات المرتفعين والمنخفضين على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات ، وتوضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (٢)

نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الدرجات المنخفضة والمرتفعة

المرحلة	الأبعاد	النوع	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة(ت)	الدلالة
صورة المرحلة الابتدائية	التحدي	المنخفضين	١٢,٠٥٠	١,٩٠٤	٢٠	١٣,٧٣٥	...
	المعارضة	المرتفعين	١٨,٩٥٠	١,٩٠٩	٢٠		

المرحلة	الأبعاد	النوع	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة(ت)	الدلالة
صورة المرحلة المتوسطة والثانوية	فرط النشاط	المنخفضين	٥,٩٠٠	١,١٦٥	٢٠	١٥,٥٤٤	٠٠٠
		المرتفعين	١٢,٦٠٠	١,٥٣٥	٢٠		
	الاندفاعية	المنخفضين	٤,٥٥٠	٦٨٦٠	٢٠	١٣,٧٨٠	٠٠٠
		المرتفعين	٩,٣٠٠	١,٣٨٠	٢٠		
	الدرجة الكلية	المنخفضين	٣٩,٤٥٠	٤,٥٧٠	٢٠	١٩,٢٧١	٠٠٠
		المرتفعين	٦٦,١٠٠	٤,١٦٦	٢٠		
صورة المرحلة المتوسطة والثانوية	التحدي والمعارضة	المنخفضين	١١,٣٥٠	١,٥٩٨	٢٠	١٤,٥٥٦	٠٠٠
		المرتفعين	١٦,٧٥٠	٤٤٤٠	٢٠		
	فرط النشاط	المنخفضين	٥,٦٠٠	١,٠٩٥	٢٠	١٤,١٩٤	٠٠٠
		المرتفعين	١٢,٥٠٠	١,٨٧٧	٢٠		
	الاندفاعية	المنخفضين	٤,٦٥٠	٦٧٠٠	٢٠	١٥,٢٠٣	٠٠٠
		المرتفعين	٩,٦٥٠	١,٣٠٨	٢٠		
	الدرجة الكلية	المنخفضين	٤٠,١٠٠	٤,٨٧٦	٢٠	١٦,٢٤٤	٠٠٠
		المرتفعين	٦٧,٢٥٠	٥,٦٦٤	٢٠		

يتضح من الجدول (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المنخفضين والمرتفعين على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، حيث تراوحت قيمة (ت) ما بين (١٣,٠٨٢ - ١٩,٢٧١) وجميعها قيم دالة عند مستوى (٠٠٠) على صورة المرحلة الابتدائية ، وما بين (١٠,٨٩٣ - ١٧,٧٠٩) على صورة مرحلة المراهقة ، مما يشير إلى الصدق التمييزي للمقياس.

ثبات المقياس:

تم التحقق من الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، وتتضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (٣)

معامل كرونباخ ألفا للأبعاد والدرجة الكلية

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا	
			الابتدائية	المتوسطة والثانوية
١	التحدي والمعارضة	٩	٠,٨٤٩	٠,٨٧٥
٢	فرط النشاط	٥	٠,٨٢٣	٠,٨١٦

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا	
			الابتدائية	المتوسطة والثانوية
٣	الاندفاعية	٤	٠,٨٤٥	٠,٨٦٠
	الثبات الكلي لمقياس الاضطرابات السلوكية الخارجية	١٨	٠,٩٥٤	٠,٩٦٢

يتضح من جدول (٣) أن معاملات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية والأبعاد تراوحت ما بين (٠,٩٢٨ - ٠,٧٦١) على صورة المرحلة الابتدائية ، وما بين (٠,٨١٦ - ٠,٩٦٢) على صورة مرحلة المراهقة ، وتدل تلك المعاملات على ثبات المقياس.

يتضح من خلال ما تم عرضه من معاملات الصدق والثبات ، تمتع المقياس بدرجة صدق وثبات تبرر استخدامه في الدراسة.

ثانياً: مقياس الاضطرابات السلوكية الداخلية:

يشمل المقياس (١٨) فقرة موزعة على ثلاثة من المقاييس الفرعية: الانسحاب الاجتماعي (٧) فقرات ، القلق (٥) فقرات ، الاكتئاب (٦) فقرات. ويتكون المقياس من صورتين: صورة المرحلة الابتدائية ، وفيها تقوم الأم بتقدير الاضطرابات السلوكية لدى الطفل ، وصورة المرحلة المتوسطة والثانوية ويجب عنها المراهق بنفسه.

صدق المقياس:

الصدق التمييزي:

تم حساب الفروق بين متوسطات درجات المرتفعين والمنخفضين على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات ، وتوضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (٤)

نتائج اختبار (ت) للفروق بين متوسطات الدرجات المنخفضة والمرتفعة

المرحلة	الأبعاد	النوع	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة (ت)	الدلالة
الابتدائية	الانسحاب الاجتماعي	المنخفضين	٧,٠٠٠	٠,٠٠٠	٢٠	٠,٤٨٥١٤	٠,٠٠
		المرتفعين	١٣,٠٥٢	١,٨٧٠	٢٠		

المرحلة	الأبعاد	النوع	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة(ت)	الدلالة
	القلق	المنخفضين	٥٠,١٠٠	٠,٣٠٧	٢٠	٠,٦٩٠٢٣	٠,٠٠
		المرتفعين	٩٠,٩٠٠	٠,٨٥٢	٢٠		
	الاكتئاب	المنخفضين	٦٠,٠٠٠	٠,٨٢٥٥	٢٠	١٥٠,٥٢٦	٠,٠٠
		المرتفعين	١٠٠,٧٠٠	٠,٨٦٤٥	٢٠		
	الدرجة الكلية	المنخفضين	١٢٠,٣٥٠	٠,٦٧٠	٢٠	١٦٠,٢٩٣	٠,٠٠
		المرتفعين	٢٢٠,٢٥٠	٢٠,٦٣٣	٢٠		
المتوسطة والثانوية	الانسحاب الاجتماعي	المنخفضين	٧٠,٤٥٠	٠,٥١٠	٢٠	٠,٥٠٣٢٠	٠,٠٠
		المرتفعين	١١٠,٨٥٠	٠,٨١٢	٢٠		
	القلق	المنخفضين	٥٠,٥٠٠	٠,٦٨٦	٢٠	٠,٠٠٢٢٢	٠,٠٠
		المرتفعين	١٣٠,٣٠٠	١٠,٤١٧	٢٠		
	الاكتئاب	المنخفضين	٦٠,٥٥٠	٠,١٨٤٦	٢٠	١٣٠,٩٥٧	٠,٠٠
		المرتفعين	١٢٠,٩٥٠	١٠,٨٧٧	٢٠		
	الدرجة الكلية	المنخفضين	١٣٠,٢٥٠	١٠,٢٠٨	٢٠	١٧٠,٢٨٠	٠,٠٠
		المرتفعين	٢٩٠,٦٥٠	٤٠,٠٦٨	٢٠		

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المنخفضين والمرتفعين على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ، حيث تراوحت قيمة (ت) ما بين (٤٨٥ , ١٤٠ - ٦٩٠ , ٢٢٠) على صورة المرحلة الابتدائية ، وما بين (٢٨٠ , ١٧٠ - ٠٠٢ , ٢٢٠) على صورة مرحلة المراهقة ، وجميعها قيم دالة عند مستوى (٠ , ٠٠) ، مما يشير إلى الصدق التمييزي للمقياس.

ثبات المقياس:

تم التحقق من الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، وتوضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (٥)

معامل كرونباخ ألفا للأبعاد والدرجة الكلية

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا	
			الابتدائية	المتوسطة والثانوية
١	الانسحاب الاجتماعي	٧	٠,٨٧٦	٠,٨٩٠
٢	القلق	٥	٠,٨٩٢	٠,٨٧٥

م	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل ألفا	
			الابتدائية	المتوسطة والثانوية
٣	الاكتئاب	٦	٠,٨٧٤	٠,٨٧٨
	الثبات الكلي لمقياس الاضطرابات السلوكية الداخلية	١٨	٠,٩٢٧	٠,٩٣٣

يتضح من جدول (٥) أن معاملات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية والأبعاد تراوحت ما بين (٠,٩٢٧ - ٠,٨٧٤) للمرحلة الابتدائية ، وما بين (٠,٩٣٣ - ٠,٨٧٥) للمرحلة المتوسطة والثانوية ، وتدل تلك المعاملات على ثبات المقياس.

يتضح من خلال ما تم عرضه من معاملات الصدق والثبات ، تمتع المقياس بدرجة صدق وثبات تبرر استخدامه في الدراسة.

حساب نسب الانتشار لمستويات شدة الاضطرابات:

تراوحت بدائل الاستجابة على المقياسين بين (لا ينطبق- درجة متوسطة- درجة مرتفعة) ، ولذا تم حساب ثلاثة مستويات لكل اضطراب: لا ينطبق ، ويشير إلى الدرجة (١) × عدد الفقرات لكل بعد ، وكذلك الدرجة الكلية والدرجة المتوسطة ، وتبدأ من الدرجة التالية مباشرة للمستوى السابق. ويشير الحد الأعلى لتلك الدرجة إلى (٢) × عدد الفقرات لكل بعد وكذلك الدرجة الكلية والدرجة المرتفعة ، وتبدأ من الدرجة التالية مباشرة للمستوى السابق. ويشير الحد الأعلى لتلك الدرجة إلى (٣) × عدد فقرات كل بعد ، وكذلك الدرجة الكلية.

ويتضح من الجدول التالي معايير الحكم على الدرجات للمقياسين:

جدول (٦)

معايير حساب نسب الانتشار للاضطرابات السلوكية المتوسطة والشديدة

المقياس	الاضطرابات الفرعية	عدد الفقرات	لا ينطبق	درجة متوسطة	درجة مرتفعة
الاضطرابات السلوكية الخارجية	التحدي والمعارضة	٩	٩	١٠-١٨	١٩ فما أعلى
	فرط النشاط	٥	٥	٦-١٠	١١ فما أعلى
	الاندفاعية	٤	٤	٥-٨	٩ فما أعلى
	الدرجة الكلية	١٨	١٨	١٩-٣٦	٣٧ فما أعلى
الاضطرابات السلوكية الداخلية	الانسحاب الاجتماعي	٧	٧	٨-١٤	١٥ فما أعلى
	القلق	٥	٥	٦-١٠	١١ فما أعلى

المقياس	الاضطرابات الفرعية	عدد الفقرات	لا ينطبق	درجة متوسطة	درجة مرتفعة
	الاكتئاب	٦	٦	١٢-٧	١٣ فما أعلى
	الدرجة الكلية	١٨	١٨	٣٦-١٩	٣٧ فما أعلى

وتم استخدام المعايير المدرجة في الجدول لتحديد تكرارات ونسب الانتشار للاضطرابات الفرعية والدرجة الكلية.

الأسلوب الإحصائي:

تم استخدام التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط بيرسون، واختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات وتحليل التباين الأحادي.

نتائج الدراسة:

نتيجة السؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول الذي نص على: "ما نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين في ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة؟". تم استخدام التكرارات والنسب المئوية لمستويات الاضطراب، لكل اضطراب وللدرجة الكلية، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٧)

نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الخارجية المتوسطة والشديدة

م	الأبعاد	لا ينطبق		الدرجة المتوسطة		الدرجة المرتفعة	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
١	التحدي	٧,٩٨%	٤٦	٧٠,٦٥%	٤٠٧	٢١,٣٥%	١٢٣
٢	فوط النشاط	٢٤,٣٠%	١٤٠	٤٧,٠٤%	٢٧١	٢٨,٦٤%	١٦٥
٣	الاندفاعية	٢٠,١٤%	١١٦	٥٦,٧٧%	٣٢٧	٢٣,٠٩%	١٣٣
	الدرجة الكلية	٦,٧٧%	٣٩	٦٠,٢٤%	٣٤٧	٢٨,٢٩%	١٦٣

يتضح من الجدول (٧) أن نسب الطلبة الذين لا تنطبق عليهم الاضطرابات تراوحت ما بين (٦,٧٧% - ٢٤,٣٠%)، وأن نسب الطلبة الذين لديهم درجة متوسطة من الاضطرابات تراوحت ما بين (٤٧,٠٤% - ٧٠,٦٥%)، أما نسب الطلبة الذين لديهم درجة مرتفعة من الاضطرابات تتراوح ما بين (٢١,٣٥% - ٢٨,٦٤%).

نتيجة السؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني الذي نص على: "ما نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية المتوسطة والشديدة لدى الأطفال والمراهقين ظل جائحة كورونا بمدينة الباحة؟".

تم استخدام التكرارات والنسب المئوية لمستويات الاضطراب ، لكل اضطراب وللدرجة الكلية ، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٨)

نسب انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية المتوسطة والشديدة

م	الأبعاد	لا ينطبق		الدرجة المتوسطة		الدرجة المرتفعة	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
١	الانسحاب	٣٥,٢٤٪	٢٠٣	٥٠,٥٢٪	٢٩١	١٤,٢٣٪	٨٢
٢	القلق	٢٥,١٧٪	١٤٥	٥٧,٤٦٪	٣٣١	١٧,٣٦٪	١٠٠
٣	الاكتئاب	١٦,٦٦٪	٩٦	٦٣,٣٦٪	٣٦٥	١٩,٩٦٪	١١٥
	الدرجة الكلية	٣,٨١٪	٢٢	٨٣,٣٣٪	٤٨٠	١٢,٨٤٪	٧٤

يتضح من الجدول (٨) أن نسب الطلبة الذين لا تنطبق عليهم الاضطرابات تراوحت ما بين (٣,٨١٪ - ٣٥,٢٤٪) ، وأن نسب الطلبة الذين لديهم درجة متوسطة من الاضطرابات تراوحت ما بين (٥٠,٥٢٪ - ٨٣,٣٣٪) ، أما نسب الطلبة الذين لديهم درجة مرتفعة من الاضطرابات تتراوح ما بين (١٢,٨٤٪ - ١٩,٩٦٪).

نتيجة السؤال الثالث:

للإجابة عن السؤال الثالث الذي نص على: "هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والاضطرابات السلوكية الداخلية؟".

تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للاضطرابات ، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية

الأبعاد	التحدي	فرط النشاط	الاندفاعية	الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية
الانسحاب الاجتماعي	**٠.٥٣٨	**٠.٢٩٩	**٠.٥٢٤	**٠.٦١٤

الأبعاد	التحدي	فرط النشاط	الاندفاعية	الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية
القلق	**٠,٦٢٢	**٠,٤٢٠	**٠,٦١٦	**٠,٧٢٣
الاكتئاب	**٠,٣٥٦	**٠,٤٢٦	**٠,٣٨٩	**٠,٤٤٦
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الداخلية	**٠,٦١٠	**٠,٣٦٢	**٠,٥٩٩	**٠,٧٠٢

**داله عند مستوى ٠,٠١.

يتضح من الجدول (٩) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية ، والأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الداخلية ، حيث إن معاملات الارتباط تراوحت على الأبعاد الفرعية بين (٠,٣٥٦-٠,٧٢٣) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) ، وأن معاملات الارتباط تراوحت على الدرجة الكلية للمقياس بين (٠,٣٦٢-٠,٧٢٣).

نتيجة السؤال الرابع:

للإجابة عن السؤال الرابع الذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) في متوسطات درجات الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية تعزى إلى متغير الجنس؟".

تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات ، وتوضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (٩)

نتائج اختبار (ت) للفروق في الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية وفقاً لمتغير الجنس

الأبعاد	الجنس	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة (ت)	الدلالة
الاضطرابات السلوكية الخارجية						
التحدي والمعارضة	الذكور	١٦,٩٦١٢	٤,٥٩٦٤	٢٥٨	٦,٣٩٨	٠,٠٠
	الإناث	١٤,٦٥٧٢	٤,٠٣٩١	٣١٨		
فرط النشاط	الذكور	٩,٤٤١٩	٣,٢٨١٦	٢٥٨	٢,٩٩٨	٠,٠٠
	الإناث	٨,٦٤٤٧	٣,٠٨٢٩	٣١٨		
الاندفاعية	الذكور	٧,٥٥٠٤	٢,٣٨٩٨	٢٥٨	٥,٢٨٩	٠,٠٠
	الإناث	٦,٥٣٧٧	٢,١٩٦٢	٣١٨		
الدرجة الكلية	الذكور	٣٣,٩٥٣٥	٨,٩٣٧١	٢٥٨	٥,٨٧٩	٠,٠٠
	الإناث	٢٩,٨٣٩٦	٧,٨٤٥٦	٣١٨		

الأبعاد	الجنس	المتوسط	الانحراف المعياري	العدد	قيمة (ت)	الدلالة
الاضطرابات السلوكية الداخلية						
الانسحاب الاجتماعي	الذكور	١٠,٢١٧١	٣,٨٥٧٣	٢٥٨	٠,٥٠٦	٠,٦١٣
	الإناث	١٠,٣٧٧٤	٣,٧١٢٣	٣١٨		
القلق	الذكور	٧,٩٦٩٠	٢,٦٧٢٦	٢٥٨	٠,٥٩٥	٠,٥٥٢
	الإناث	٧,٨٣٣٣	٢,٧٦٠٧	٣١٨		
الاكتئاب	الذكور	٨,٧٢٤	٢,٤٩١٥	٢٥٨	٤,١٥٤	٠,٠٠
	الإناث	٩,٤٩١	٢,٧٦٠٩	٣١٨		
الدرجة الكلية	الذكور	٢٧,٩٤٩٦	٦,٧٦٢٣	٢٥٨	٠,٦٦٦	٠,٥٠٦
	الإناث	٢٧,٥٦٦٠	٧,٠١٦٠	٣١٨		

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاضطرابات السلوكية الخارجية والدرجة الكلية لصالح الذكور ، حيث بلغت قيمة (ت) (٦,٣٩٨ - ٢,٩٩٨ - ٥,٢٨٩ - ٥,٨٧٩) وهي قيم دالة عند مستوى (٠,٠٠ - ٠,٠٠ - ٠,٠٠ - ٠,٠٠) ، لاضطرابات التحدي المصحوب بالمعارضة وفطرت النشاط والاندفاعية والدرجة الكلية على التوالي ، أما الاضطرابات السلوكية الداخلية فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على غالبية الاضطرابات والدرجة الكلية ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية فقط على اضطراب الاكتئاب لصالح الإناث؛ حيث بلغت قيمة (ت) (٤,١٥٤) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠) .

نتيجة السؤال الخامس:

للإجابة عن السؤال الخامس الذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) $\alpha \leq$ في متوسطات درجات الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية تعزى إلى متغير المرحلة؟".

تم استخدام تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق بين الطلبة في المراحل المختلفة ، وتتضح النتائج من الجدول التالي:

جدول (١٠)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية

الأبعاد	الجنس	قيمة (ت)	الدلالة
التحدي والمعارضة	الصفوف (١-٣) التعليم الابتدائي	١٦,٢٥٥٣	٥,١٣٧٥٤
	الصفوف (٤-٦) التعليم الابتدائي	١٦,٩٤٣٤	٤,٤١٣٩٠

الأبعاد	الجنس	قيمة (ت)	الدالة
	المرحلة المتوسطة	١٤,٥٤٥٥	٣,٦٦٨٢٣
	المرحلة الثانوية	١٥,١٠٠٠	٣,٨٠٨٧٧
فرط النشاط	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٩,٥٢١٣	٣,٢٨٩٠٣
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٨,٩٦٢٣	٢,٧٧٣٧٧
	المرحلة المتوسطة	٨,٤٠١٥	٣,٠٤١٣٤
	المرحلة الثانوية	٨,٩٠٦٧	٣,٤٠٦١٧
الاندفاعية	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٧,٤٧٨٧	٢,٧١١٥٥
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٧,١٦٩٨	٢,٠٣٥٢٧
	المرحلة المتوسطة	٦,٥٥٣٠	٢,٠٦٥٠٣
	المرحلة الثانوية	٦,٦٤٠٠	٢,١٤٠٣١
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	١٧,١٠٢٨٦	١,٢٤٧٣٥
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	١٣,٣٨٩٩٤	١,٣٠٠٥٥
	المرحلة المتوسطة	١١,٢٠٨٨٥	٩٧٥٦١٠
	المرحلة الثانوية	١٢,٨٩٣٥٤	١,٠٥٢٧٥
الانسحاب الاجتماعي	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٩,٧٨٧٢	٣,٨٢٤٦٩
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٩,٧١٧٠	٣,١٨٥٥٥
	المرحلة المتوسطة	١٠,٤٤٧٠	٣,٨٠٥٠١
	المرحلة الثانوية	١١,٢٤٦٧	٣,٩٠٨٢٤
القلق	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٧,٥٦٣٨	٢,٦٧١١٣
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٨,١٥٠٩	٢,٢٩٦١٤
	المرحلة المتوسطة	٧,٥٠٠٠	٢,٧٤٤٨٨
	المرحلة الثانوية	٨,٤٧٣٣	٢,٩٣٢٥٧
الاكتئاب	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	٩,٣٩٣٦	٣,٠٥٤٦٥
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	٩,٤٤٣٤	٢,٨٦٢١٧
	المرحلة المتوسطة	١٠,٧٩٥٥	٢,٨٣٠٤٢
	المرحلة الثانوية	١٠,٤٥٣٣	٣,١٤٢٢٤
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الداخلية	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	١٧,٣٥١١	٦,١١٤٢٦
	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	١٧,٨٦٧٩	٥,٢٤٤٦٤
	المرحلة المتوسطة	١٧,٩٤٧٠	٦,٢١٠٤٥
	المرحلة الثانوية	١٩,٧٢٠٠	٦,٣٣٤٢٣

يتضح من الجدول (١٠) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات وفقاً لمتغير المرحلة ، ومن ثم تم حساب تحليل التباين الأحادي.

جدول (١١)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
التحدي والمعارضة	بين المجموعات	٤٥١,٧٤١	٣	١٥٠,٥٨٠	٧,٨٩٨	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	١٠٩٠٥,٦٣٢	٥٧٢	١٩,٠٦٦		
	الكلية	١١٣٥٧,٣٧٣	٥٧٥			
فرط النشاط	بين المجموعات	٩٩,٨٢١	٣	٣٣,٢٧٤	٣,٢٩٨	٠,٠٢٠
	داخل المجموعات	٥٧٧١,١٧٧	٥٧٢	١٠,٠٨٩		
	الكلية	٥٨٧٠,٩٩٨	٥٧٥			
الاندفاعية	بين المجموعات	٩١,٩١٠	٣	٣٠,٦٣٧	٥,٧٤٤	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٠٥١,٠٤٧	٥٧٢	٥,٣٣٤		
	الكلية	٣١٤٢,٩٥٧	٥٧٥			
الدرجة الكلية	الكلية	١٤٦٠,٤٤٥	٣	٤٨٦,٨١٥	٦,٧٩٣	٠,٠٠٠
	بين المجموعات	٩٠٩٩٠,٤١٤	٥٧٢	٧١,٦٦٢		
	داخل المجموعات	١١٩٠٧٦,٦٣	٥٧٥			
الانسحاب الاجتماعي	بين المجموعات	٢٢٢,٧٢١	٣	٧٤,٢٤٠	٥,٣٢٦	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٩٧٣,٥٠١	٥٧٢	١٣,٩٤٠		
	الكلية	٨١٩٦,٢٢٢	٥٧٥			
القلق	بين المجموعات	٩٨,٣٢٨	٣	٣٢,٧٧٦	٤,٥١١	٠,٠٠٤
	داخل المجموعات	٤١٥٦,٢١٢	٥٧٢	٧,٢٦٦		
	الكلية	٤٢٥٤,٥٤٠	٥٧٥			
الاكتئاب	بين المجموعات	٢١٦,٣١٧	٣	٧٢,١٠٦	٨,٠٤٧	٠,٠٠٠
	داخل المجموعات	٥١٢٥,٦٨٣	٥٧٢	٨,٩٦١		
	الكلية	٥٣٤٢,٠٠٠	٥٧٥			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٥٥٥,٣٦٨	٣	١٨٥,١٢٣	٣,٩٤٨	٠,٠٠٨
	داخل المجموعات	٢٦٨٢٢,٠٤٧	٥٧٢	٤٦,٨٩٢		
	الكلية	٢٧٣٧٧,٤١٥	٥٧٥			

يتضح من الجدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية على الأبعاد: التحدي والمعارضة ، وفرط النشاط ، والاندفاعية ، والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية ، حيث بلغت قيمة (ف) (٧,٨٩٨-٣,٢٩٨-١٦,١٧٣-٥,٧٤٤-٧,١٨٣) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠٠-٠,٠٢٠-٠,٠٠٠) السلوكية الداخلية ، والانسحاب الاجتماعي ، والقلق ، والاكتئاب ، والدرجة الكلية ، حيث بلغت قيمة (ف) (٥,٣٢٦-٤,٥١١-٤,٥٧٩-٨,٠٤٧) وهي دالة عند مستوى (٠,٠٠١-٠,٠٠٤-٠,٠٠٠) على التوالي ، ولذا تم حساب اختبار "توكي" للتعرف على اتجاه الدلالة.

جدول (١٢)

نتيجة اختبار توكي

المرحلة الثانوية	المرحلة المتوسطة	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	مستويات المتغير	البعد
ولاً- الاضطرابات السلوكية الخارجية					
١,١٥٥٣٢	**١,٧٠٩٨٦	٠,٦٨٨٠٨-	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	التحدي والمعارضة
**١,٨٤٣	**٢,٣٩٧٩٤	--	٠,٦٨٨٠٨	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
٠,١٣٣٥٣	--	**٢,٣٩٧٩٤-	**١,٧٠٩٨٦-	المرحلة المتوسطة	
--	٠,٥٥٤٥٥	**١,٨٤٣٤٠-	١,١٥٥٣٢-	المرحلة الثانوية	
٠,٦١٤٦١	**١,١١٩٧٦	٠,٥٥٩٠١	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	التحدي والمعارضة
٠,٥٥٦٠	٠,٥٦٠٧٥	--	٠,٥٥٩٠١-	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
٠,٥٠١٥-	--	٠,٥٦٠٧٥-	**١,١١٩٧٦-	المرحلة المتوسطة	
--	٠,٥٠١٥	٠,٥٥٦٠-	٠,٦١٤٦١-	المرحلة الثانوية	
**٠,٨٣٨٧٢	**٠,٩٢٥٦٩	٠,٣٠٨٩١	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	التحدي والمعارضة
٠,٥٢٩٨١	٠,٦١٦٧٨	--	٠,٣٠٨٩١-	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
٠,٠٨٦٩٧-	--	٠,٦١٦٧٨-	**٠,٩٢٥٦٩-	المرحلة المتوسطة	
--	٠,٠٨٦٩٧	٠,٥٢٩٨١-	**٠,٨٣٨٧٢-	المرحلة الثانوية	
**٢,٦٠٨٦-	**٣,٧٥٥٣-	٠,١٧٩٨-	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	التحدي والمعارضة
-٢,٤٢٨٨	-٣,٥٧٥٤**	--	٠,١٧٩٨	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
١,١٤٦٦	--	**٣,٥٧٥٤	**٣,٧٥٥٣	المرحلة المتوسطة	
--	١,١٤٦٦-	٢,٤٢٨٨	**٢,٦٠٨٦	المرحلة الثانوية	
ثانياً- الاضطرابات السلوكية الداخلية:					

المرحلة الثانوية	المرحلة المتوسطة	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	مستويات المتغير	البعد
** -١,٤٥٩-	٠,٦٥٩٧٤-	٠,٠٧٠٢٥	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	الانسحاب الاجتماعي
** -١,٥٢٩	٠,٧٢٩٩٩-	--	٠,٠٧٠٢٥-	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
٠,٧٩٩٧٠-	--	٠,٧٢٩٩٩	٠,٦٥٩٧٤	المرحلة المتوسطة	
--	٠,٧٩٩٧٠	** ١,٥٢٩٦٩	** ١,٤٥٩٤٣	المرحلة الثانوية	
** ٠,٩٠٩٥-	٠,٠٦٣٨٣	٠,٥٨٧١-	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	القلق
٠,٣٢٢٣٩-	٠,٦٥٠٩٤	--	٠,٥٨٧١١	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
** -٠,٩٧٣-	--	٠,٦٥٠٩-	٠,٠٦٣٨٣-	المرحلة المتوسطة	
--	** ٠,٩٧٣٣٣	٠,٣٢٢٣	** ٠,٩٠٩٥	المرحلة الثانوية	
** ١,٠٥٩٧	** ١,٤٠١٨	٠,٠٤٩٧	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	الاكتئاب
** ١,٠٠٩٩	** ١,٣٥٢٠	--	٠,٠٤٩٧-	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
٠,٣٤٢١-	--	** ١,٣٥٢٠-	** ١,٤٠١٨-	المرحلة المتوسطة	
--	٠,٣٤٢١	** ١,٠٠٩٩-	** ١,٠٥٩٧-	المرحلة الثانوية	
** -٢,٣٦٨-	٠,٥٩٥٩١-	٠,٥١٦٨٦-	--	الصفوف (٣-١) التعليم الابتدائي	الدرجة الكلية
١,٨٥٢٠٨-	٠,٠٧٩٠٥-	--	٠,٥١٦٨٦	الصفوف (٦-٤) التعليم الابتدائي	
١,٧٧٣٠٣-	--	٠,٠٧٩٠٥	٠,٥٩٥٩١	المرحلة المتوسطة	
--	١,٧٧٣٠٣	١,٨٥٢٠٨	** ٢,٣٦٨٩٤	المرحلة الثانوية	

**دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٢) و(١٠) ما يلي:

أولاً: الاضطرابات السلوكية الخارجية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب التحدي المصحوب بالمعارضة بين طلاب المرحلة المتوسطة ، وطلاب الصفوف (٣-١) بالمرحلة الابتدائية وطلاب الصفوف (٦-٤) بالمرحلة الابتدائية ، لصالح طلاب المرحلة الابتدائية. كما توجد فروق ذات دلالة بين طلاب الصفوف (٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة الثانوية ، لصالح طلاب الصفوف (٦-٤) من المرحلة الابتدائية.

وما سبق يوضح أن اضطراب التحدي المصحوب بالمعارضة يزيد في مراحل النمو المبكرة ويقل مع التقدم في العمر.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب في الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة المتوسطة في اضطراب فرط النشاط لصالح طلاب الصفوف الثلاثة الأولى. كما يتضح أيضاً وجود فروق ولكن غير دالة بين طلاب الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية والمرحلة الثانوية؛ مما يوضح أن اضطراب فرط النشاط يقل مع التقدم في العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة المتوسطة والثانوية في الاندفاعية لصالح طلاب الصفوف (٣-١) ، مما يوضح أن الاندفاعية تقل مع التقدم في العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة المتوسطة والثانوية في الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الخارجية لصالح طلاب الصفوف (٣-١). كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة المتوسطة لصالح طلاب الصفوف (٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، مما يوضح أن الاضطرابات السلوكية الخارجية تقل مع التقدم في العمر.

ثانياً: الاضطرابات السلوكية الداخلية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) والصفوف (٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة الثانوية في اضطراب الانسحاب الاجتماعي لصالح طلاب المرحلة الثانوية ، مما يوضح أن اضطراب الانسحاب الاجتماعي يزيد مع التقدم في العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة ، وطلاب المرحلة الثانوية في اضطراب القلق لصالح طلاب المرحلة الثانوية ، مما يوضح أن اضطراب القلق يزيد مع التقدم في العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) و(٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة المتوسطة في اضطراب الاكتئاب لصالح طلاب المرحلة المتوسطة. كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) و(٦-٤) من المرحلة الابتدائية ، والمرحلة الثانوية في اضطراب الاكتئاب لصالح طلاب المرحلة الثانوية ، مما يوضح أن اضطراب الاكتئاب يزيد مع التقدم في العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الصفوف (٣-١) من المرحلة الابتدائية ، وطلاب المرحلة الثانوية في الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية الداخلية لصالح طلاب المرحلة

الثانوية. كما توجد فروق تقترب من مستوى الدلالة بين طلاب المرحلة الثانوية والطلاب في المراحل السابقة لصالح طلاب المرحلة الثانوية ، مما يوضح أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تزيد مع التقدم في العمر.

- تتلخص نتيجة السؤال الخامس في أن الاضطرابات السلوكية الخارجية تقل مع التقدم في العمر ، في حين أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تزيد مع التقدم في العمر.

مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

اتضح من نتيجة السؤال الأول والثاني وجود نسب مرتفعة للدرجة المتوسطة من الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية ، ووجود نسب تتراوح ما بين (٢١,٣٥٪ - ٢٨,٦٤٪) للطلبة الذين لديهم درجة مرتفعة من الاضطرابات السلوكية الخارجية ، ونسب الطلبة الذين لديهم درجة مرتفعة من الاضطرابات السلوكية الداخلية تتراوح ما بين (١٢,٨٤٪ - ١٩,٩٦٪).

وتتعارض نتيجة السؤال الأول والثاني مع نتائج دراسة (Barkmann & Markwort, 2005) التي اتضح من نتائجها أن معدلات الانتشار تتراوح بين (١٠٪ - ١٨٪) ، ودراسة (Simsek et al. , 2007) التي اتضح من نتائجها أن معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية بلغت (١١٪) ، ودراسة (Magai et al. , 2018) التي اتضح منها أن نسبة انتشار الاضطرابات السلوكية البسيطة بلغت (٢٧٪) والشديدة (١٧٪). إلا أن نتيجة السؤال الأول والثاني تتفق مع الدراسات التي أجريت خلال جائحة كورونا مثل دراسة (Petzol et al. , 2020) التي أشارت نتائجها إلى أن أكثر من ٥٠٪ عبروا عن معاناتهم من القلق والضيق النفسي التي تتعلق بجائحة كورونا. ودراسة Cortés-Álvarez et al. (2020) التي اتضح من نتائجها أن (٥٠,٣٪) أشاروا إلى وجود ضائقة نفسية بمستوى متوسط إلى شديد. و(١٥,٧٪) ذكروا أعراض الاكتئاب المعتدلة والشديدة. وأبلغ (٢٢,٦٪) عن أعراض قلق معتدلة إلى شديدة. ودراسة Solomou & Constantinidou (٢٠٢٠) التي اتضح من نتائجها أن (٤١٪) أبلغوا عن أعراض قلق خفيف ، و(٢٣,١٪) عن أعراض قلق معتدلة إلى شديدة ، و(٤٨٪) عن أعراض اكتئاب خفيفة ، و(٩,٢٪) معتدلة إلى شديدة. ودراسة غلام ، وشندي (٢٠١٧) التي تشير نتائجها إلى أن درجة الاضطرابات السلوكية فوق المتوسط ، ودراسة أبو زيد والحساني والزهراني (٢٠٢٠) التي اتضح من نتائجها وجود بعض الاضطرابات السلوكية.

وحيث أن نسب الانتشار للدراسة الحالية تفوق غالبية الدراسات السابقة التي أجريت قبل جائحة كورونا ، فيمكن تفسير ذلك بأنه نتج عن جائحة كورونا ارتفاع للاضطرابات السلوكية الداخلية لدى العديد من الأفراد في المراحل العمرية المختلفة ، إلا أن الأطفال والمراهقين أكثر عرضة للآثار النفسية لجائحة كورونا أكثر من البالغين. (Zhou , 2020)

وكما اتضح من نتيجة السؤال الثالث وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية ، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (Lösel & Stemmmler , 2012) التي اتضح من نتائجها وجود ارتباط دال إحصائياً بين الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية في مرحلة المراهقة. ويمكن تفسير ذلك كما أوضح (Olivier et al. , 2020) بأنه يمكن أن يظهر كلا النوعين من الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية لدى بعض الأفراد.

وأشارت نتيجة السؤال الرابع إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاضطرابات السلوكية الخارجية والدرجة الكلية لصالح الذكور ، أما الاضطرابات السلوكية الداخلية فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على غالبية الاضطرابات والدرجة الكلية ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية فقط على اضطراب الاكتئاب لصالح الإناث. وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع دراسة عبد الله والروسان (٢٠٢٠) التي أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور ، ودراسة أبي زيد وآخرين (٢٠٢٠) التي أوضحت من نتائجها وجود فروق تعزى إلى متغير الجنس ، ودراسة (Boden et al. , 2010) و(Olivier et al. , 2020) التي اتضح منها أن الاضطرابات السلوكية الخارجية تزيد لدى الذكور مقارنة بالإناث. وتتعارض مع نتائج تلك الدراسات في أن الاضطرابات السلوكية الداخلية ترتفع لدى الإناث مقارنة بالذكور. وتتفق مع ما أشار إليه (Moylan et al. , 2010) أن الذكور في مرحلة المراهقة أكثر عرضة للاضطرابات السلوكية الخارجية من الإناث. ويمكن تفسير ذلك التعارض في ضوء الأحداث التي يمر بها العالم من ظهور فيروس كورونا والإجراءات التي تم اتخاذها من التباعد الاجتماعي والتعليم عن بعد ، والتي يمكن أن تكون أدت إلى ارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات السلوكية الداخلية لدى الذكور والإناث كذلك ، وبالتالي لم تظهر فروق ذات دلالة بين الجنسين في تلك الاضطرابات.

وتشير نتيجة السؤال الخامس إلى أن الاضطرابات السلوكية الخارجية تقل مع التقدم في العمر ، في حين أن الاضطرابات السلوكية الداخلية تزيد مع التقدم في العمر. وتتفق تلك النتيجة جزئياً مع دراسة عبد الله والروسان (٢٠٢٠) التي أوضحت وجود فروق لصالح الصف الأول ثم الثالث ثم

الثاني ، ودراسة أبي زيد وآخرين (٢٠٢٠) التي أوضحت نتائجها وجود فروق تعزى إلى متغير العمر ، ودراسة (Olivier et al. , 2020) التي أشارت إلى أن الخطر الذي تشكله السلوكيات الداخلية يزداد لدى الطلاب الأكبر سنًا. ويمكن تفسير تلك النتيجة في ضوء خصائص مرحلة الطفولة التي تتصف بزيادة النشاط والاندفاعية والتحدي خاصة في السنوات الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية مقارنة بمراحل النمو اللاحقة. كما أنه مع زيادة العمر الزمني للفرد يزداد إدراكه للأخطار ، ومن ثم يمكن أن ترتفع لديه الاضطرابات السلوكية الداخلية.

توصيات ومقترحات بحثية:

١. تفعيل خدمات التوجيه والإرشاد النفسي بالمدارس؛ حتى لا تتفاقم درجة الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية وتؤدي إلى نواتج أكثر سلبية على الطلبة والمجتمع ، وبالأخص في ظل جائحة كورونا.
٢. تقديم برامج إرشادية للطلاب؛ حيث ارتفعت لديهم الاضطرابات السلوكية الخارجية مقارنة بالطالبات.
٣. تقديم برامج إرشادية للطالبات لخفض اضطراب الاكتئاب.
٤. تركيز البرامج الإرشادية المقدمة لطلاب المرحلة الابتدائية على الاضطرابات السلوكية الخارجية ، وتركيز البرامج الإرشادية لمرحلة التعليم المتوسط والثانوي على الاضطرابات السلوكية الداخلية.
٥. إجراء دراسات تتبعية لتلك الاضطرابات خاصة بعد عودة الدراسة الحضورية.

قائمة المصادر و المراجع

المراجع العربية:

أبوزيد ، ثناء سعيد؛ الحساني ، ريم رحومة؛ الزهراني ، بدرية ضيف الله. (٢٠٢٠). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بجائحة فيروس كورونا المستجد "دراسة وصفية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية". مجلة كلية التربية جامعة كفر الشيخ، ٩٩ (٤) ، ٧٠-١٢٢.

الحبشي ، نجلاء محمود. (٢٠٢١). الاضطرابات السلوكية والانفعالية وعلاقتها بإدمان الألعاب الإلكترونية لدى طلبة المرحلة الابتدائية بمدينة الباحة في ظل جائحة كورونا. مجلة التربية الخاصة بكلية علوم الإعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق، ١٠ (٣٦) ، ٤٢-١.

الحبشي ، نجلاء محمود. (٢٠٢١ب). الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بالتعرض للتنمر الإلكتروني كضحية لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الباحة بالمملكة العربية السعودية في ظل جائحة كورونا. مجلة البحث العلمي في التربية جامعة عين شمس، ٢٢ (٦) ، ٤١٨-٤٤٣.

الحبشي ، نجلاء محمود. (٢٠٢١ج). الاضطرابات السلوكية الخارجية والداخلية وعلاقتها بالإساءة العاطفية لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة الباحة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل جامعة الزقازيق، ١٢ (٤٢) ، ١٤٩-٢٤٣.

عبد الله ، أيمن يحيى؛ الروسان ، محمد أحمد. (٢٠٢٠). الاضطرابات السلوكية لدى طلبة الصفوف الثلاثة الأولى في مديرية تربية لواء بني عبيد في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة عمان العربية للبحوث ، سلسلة البحوث التربوية والنفسية، ٦ (١) ، ٨٠-٩٤.

غلام ، عيسى حسن؛ أبو هندي ، نصر الدين محمد. (٢٠١٧). الاضطرابات النفسية والسلوكية الشائعة لدى طلاب مدارس التعليم الثانوي في مدينة طرابلس من وجهة نظر المعلمين والمعلمات. مجلة جامعة الزيتونة، ١٢ ، ١١٨-١٤٦.

المراجع العربية المترجمة: (Arabic references in English)

Ibrahim, Abdullah, A. Y & Al-Rousan, M. A. (2020). Behavioral disorders among students of the first three grades in the Bani Obaid District Education Directorate in the light of some variables. Amman Arab University Journal of Research , Educational and Psychological Research Series , 6(1) , 80-94.

- Abu Zayd , T. S. , Al-Hassani , R. R & Al-Zahrani , B. D. (2020). Emotional and behavioral disorders in children and adolescents and their relationship to the emerging corona virus pandemic "a descriptive study in light of some demographic variables". Journal of the Faculty of Education , Kafr El-Sheikh University , 99(4) , 70-122.
- Al-Habashi , N. M. (2021A). Behavioral and emotional disorders and their relationship to addiction to electronic games among primary school students in Al-Baha city in light of the Corona pandemic. Journal of Special Education , Faculty of Disability and Rehabilitation Sciences , Zagazig University , 10 (36) , 1-42.
- Al-Habashi , N. M. (2021B). Behavioral disorders and their relationship to cyberbullying as a victim of secondary school students in Al-Baha city , Saudi Arabia , in light of the Corona pandemic. Journal of Scientific Research in Education , Ain Shams University , 22 (6) , 418-443.
- Al-Habashi , N. M. (2021 c). External and internal behaviors. Journal of Special Education and Rehabilitation , Zagazig University , 12 (42) , 149-243.
- Ghulam , I. H & Abu Hindi , N. M. (2017). Common psychological and behavioral disorders among secondary school students in the city of Tripoli from the point of view of teachers. Al-Zaytoonah University Journal , 12 , 118-146.

المراجع الأجنبية: References

- Akat , M. & Karataş , K. (2020). Psychological effects of COVID-19 Pandemic on society and its reflections on education. Turkish Studies , 15(4) , 1-13.
- AlHumaid , J. , Ali , S. , & Farooq , I. (2020). The psychological effects of the COVID-19 pandemic and coping with them in Saudi Arabia. Psychological Trauma: Theory , Research , Practice , and Policy , 12(5) , 505-507.

- Alonzi, S., La Torre, A., & Silverstein, M. W. (2020). The psychological impact of preexisting mental and physical health conditions during the COVID-19 pandemic. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12(S1), S236.
- APA. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric.
- Arslan, G. (2021). Measuring emotional problems in Turkish adolescents: Development and initial validation of the Youth Internalizing Behavior Screener. *International Journal of School & Educational Psychology*, 9(2), 198-207.
- Barkmann, C., & Schulte-Markwort, M. (2005). Emotional and behavioral problems of children and adolescents in Germany. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(5), 357-366.
- Beauchaine, T. P., Hinshaw, S. P., & Pang, K. L. (2010). Comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder and early-onset conduct disorder: Biological, environmental, and developmental mechanisms. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17(4), 327.
- Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2010). Risk factors for conduct disorder and oppositional/defiant disorder: evidence from a New Zealand birth cohort. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(11), 1125-1133.
- Christensen, L., Marchant, M., & Caldarella, P. (2007). *Effective Positive Behavior Interventions for Students with Internalizing Behavior Problems*. Faculty Publications. 1278.
- Cortés-Álvarez, N. Y., Piñeiro-Lamas, R., & Vuelas-Olmos, C. R. (2020). Psychological effects and associated factors of COVID-19 in a Mexican sample. *Disaster medicine and public health preparedness*, 14(3), 413-424.

- Dick, D. M., Viken, R. J., Kaprio, J., Pulkkinen, L., & Rose, R. J. (2005). Understanding the covariation among childhood externalizing symptoms: genetic and environmental influences on conduct disorder, attention deficit hyperactivity disorder, and oppositional defiant disorder symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, 33(2), 219-229.
- Forte, G., Favieri, F., Tambelli, R., & Casagrande, M. (2020). The enemy which sealed the world: effects of COVID-19 diffusion on the psychological state of the Italian population. *Journal of clinical medicine*, 9(6), 1802.
- Gan, Y., Ma, J., Wu, J., Chen, Y., Zhu, H., & Hall, B. J. (2020). Immediate and delayed psychological effects of province-wide lockdown and personal quarantine during the COVID-19 outbreak in China. *Psychological Medicine*, 1-12.
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4779.
- Gümüş, Y. Y., Memik, N. C., & Ağaoğlu, B. (2015). Anxiety disorders comorbidity in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52(2), 185.
- Gustavson, K., Torvik, F. A., Eilertsen, E. M., Ask, H., McAdams, T. A., Hannigan, L. J., ... & Gjerd, L. C. (2021). Genetic and environmental contributions to co-occurring ADHD and emotional problems in school-aged children. *Developmental Psychology*, 57(8), 1359.
- Hunter, K. K., Chenier, J. S., & Gresham, F. M. (2014). Evaluation of check in/check out for students with internalizing behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(3), 135-148.
- Lane, K. L., Oakes, W. P., Harris, P. J., Menzies, H. M., Cox, M., & Lambert, W. (2012). Initial evidence for the reliability and validity of the Student Risk Screening Scale for internalizing and externalizing behaviors at the elementary level. *Behavioral Disorders*, 37(2), 99-122.

- Lindblad, F., Isaksson, J., Heiskala, V., Koposov, R., & Ruchkin, V. (2020). Comorbidity and behavior characteristics of Russian male juvenile delinquents with ADHD and conduct disorder. *Journal of attention disorders*, 24(7), 1070–1077.
- Lösel, F., & Stemmler, M. (2012). Continuity and patterns of externalizing and internalizing behavior problems in girls: A variable-and person-oriented study from preschool to youth age. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 54(3), 307.
- Magai, D. N., Malik, J. A., & Koot, H. M. (2018). Emotional and behavioral problems in children and adolescents in Central Kenya. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(4), 659–671.
- Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The effects of child abuse and exposure to domestic violence on adolescent internalizing and externalizing behavior problems. *Journal of family Violence*, 25(1), 53–63.
- Olivier, E., Morin, A. J., Langlois, J., Tardif-Grenier, K., & Archambault, I. (2020). Internalizing and externalizing behavior problems and student engagement in elementary and secondary school students. *Journal of youth and adolescence*, 49(11), 2327–2346.
- Özer, M. (2020). Türkiye’de COVID-19 Salgını Sürecinde Milli Eğitim Bakanlığı Tarafından Atılan Politika Adımları Educational Policy Actions by the Ministry of National Education in the times of COVID-19. *Kastamonu Education Journal*, 28(3), 1124–1129.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., ... & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and behavior*, 10(9), e01745.

- Pourhossein, R. , Habibi, M. , Ashoori, A. , Ghanbari, N. , Riahi, Y. , & Ghodrati, S. (2015). Prevalence of behavioral disorders among preschool children. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17(5) , 234-239.
- Power, E. , Hughes, S. , Cotter, D. , & Cannon, M. (2020). Youth mental health in the time of COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine* , 37(4) , 301-305.
- Reimherr, F. W. , Marchant, B. K. , Gift, T. E. , & Steans, T. A. (2017). ADHD and anxiety: clinical significance and treatment implications. *Current psychiatry reports* , 19(12) , 1-10.
- Simsek, Z. , Erol, N. , Öztop, D. , & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and youth services review* , 29(7) , 883-899.
- Solomou, I. , & Constantinidou, F. (2020). Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary measures: age and sex matter. *International journal of environmental research and public health* , 17(14) , 4924.
- Turkmen, D. , Altunisik, N. , Sener, S. , & Colak, C. (2020). Evaluation of the effects of COVID-19 pandemic on hair diseases through a web-based questionnaire. *Dermatologic Therapy* , 33(6) , e13923.
- White, R. , & Renk, K. (2012). Externalizing behavior problems during adolescence: An ecological perspective. *Journal of child and family studies* , 21(1) , 158-171.
- Zhou, X. (2020). Managing psychological distress in children and adolescents following the COVID-19 epidemic: A cooperative approach. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy* , 12(S1) , S76.