

صدق البنية العاملية لقائمة كواي- بيترسون المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية في الثقافة المصرية

The structural validation of Quay-Peterson Revised Behavioral Problems Checklist in Egyptian culture

الباحثان

د/الاء نور الدين محمود صادق	د/ نهال لطفي حامد خليل
مدرس علم النفس التربوي والالكتروني	مدرس علم النفس التربوي
قسم علم النفس التربوي	قسم علم النفس التربوي
كلية التربية-جامعة قناة السويس	كلية التربية-جامعة قناة السويس

المستخلص:

تعد دراسة المشكلات السلوكية والنفسية التي تظهر لدى المتعلمين في مختلف الاعمار من الموضوعات المهمة للنظم التربوية، حيث يساعد الاكتشاف المبكر للمشكلات على سرعة التوجه لعلاجها وتخفيف أثرها. كما أن هناك حاجة لبناء أدوات تتمتع بخصائص قياس قوية لتشخيص المشكلات السلوكية والنفسية لدى المتعلمين على اختلاف اعمارهم. قدم Quay & Peterson القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية (RBPC) Revised Behavioral Problems في عام 1983 وما زالت القائمة تستخدم بفعالية عالية حتى الان وأثبتت نتائج الدراسات المختلفة قوة الخصائص السيكومترية للقائمة وتحقق بنيتها العاملية في اللغات والثقافات المختلفة التي تم إعداد القائمة لها.

وهدفت الدراسة إلى إعداد (RBPC) للبيئة والثقافة المصرية، والكشف عن البنية العاملية والخصائص السيكومترية للقائمة. تم الحصول على عينة متاحة على الانترنت (ن ٤١٦) من الطلاب في مرحلة البكالوريوس والدراسات العليا. قام أفراد

العينة بتقدير السلوكيات المشكلة كما تصفها مفردات القائمة على تلميذ/ تلميذة أو ابن/ابنة لديهم معرفة جيدة بهم. تنوعت عينة الاطفال/المراهقين الذين تم تقدير سلوكياتهم حسب الجنس إلى (٤٩.٥%) من الاناث، (٥٠.٥%) من الذكور ، وتراوحت أعمارهم في المدى من 4 إلى 18 عام، وحسب صلة القرابة بالطفل/المراهق الى معلم الفصل (18.9%)، ولي الامر(أب، أم) (46.6%)، الاخت أو الاخ (34.5%). تم تحليل البيانات باستخدام برنامج (SPSS 26) وبرنامج (7) MPLUS لإجراء التحليل العاملي التوكيدي بطريقة الارحجية القصوى، وأسفرت النتائج عن ارتفاع قيم معاملات ألفا لأبعاد القائمة مما يشير إلى الثقة في فعالية المقياس في تشخيص المشكلات السلوكية للمرحلة المستهدفة. أفرز التحليل العاملي الاستكشافي EFA ستة عوامل تتسق مع العوامل الموجودة بالقائمة الاصلية. وبالنسبة لقيم الشيوع فتجاوزت لكل المفردات 0.50 بمعنى أن البناء التحتي فسر 50% من تباين كل المفردات. أظهر التحليل العاملي التوكيدي للعوامل الستة أنه الأكثر مطابقة للبيانات في ضوء كل مؤشرات المطابقة (كاي تربيع= 9375.606, df=3554, p=0.00 ومؤشر RMSEA=0.063 ومؤشر CFI=0.955) مما يؤكد تفوقه علي بقية النماذج البديلة. قدمت الدراسة توصيات للدراسات المستقبلية في المجال.

الكلمات المفتاحية: قائمة قائمة كواي-بيترسون المعدلة -المشكلات السلوكية/النفسية، النشاط الزائد، نقص الانتباه، العدوان، القلق، الانسحاب، عدم النضج، الاطفال، المراهقين

Abstract:

The study of behavioral and psychological problems among learners at different ages is one of the topics of utmost importance for educational systems, as early detection of problems helps to speed up treatment and mitigate their impact. The study at hand aims at investigating the structural components of the revised behavioral

problems checklist (RBPC) developed by Quay and Peterson (1987) in Arabic culture.

Convenient sample of 416 undergraduate and graduate students (49.5% females, 50.5% males) responded to the RBPC via Google Form rating behaviors of children and adolescents ranging from (4 to 18) years old. The respondents varied according to their relationship to the child/adolescent as follows class teacher (18.9%), guardian/father/mother (46.6%), sister or brother (34.5%). Data were analyzed using SPSS program (26). The exploratory factor analysis produced six factors that explained 50% of the variance of all items, and the stability coefficient alpha ranged for each dimension from (0.7 to 0.9), while omega coefficient ranged from (0.7 to 0.9).

Confirmatory factor analysis by the maximum likelihood method confirmed higher values reliability by coefficients alpha for subscales which reflects diagnostic characteristics. Goodness of fit parameters was as follows: q square= 3554, $p = 0.00$, RMSEA index = 0.063, TLI index = 0.748 and CFI index = 0.955. Therefore, the model has an acceptable fit to the data and to the original structure proposed by Quay-Peterson checklist. Recommendations for future researches in the field are suggested.

Keywords: revised Quay-Peterson checklist - behavioral problems - psychological problems, ADHD, social aggression, withdrawal, anxiety, immaturity, children, and teenagers.

مقدمة:

تشير المشاكل السلوكية عند الأطفال إلى مجموعة واسعة من المظاهر والسلوكيات التي قد تظهر في المراحل المتعددة من عمر الطفل. ويمكن أن تشمل هذه السلوكيات أعمال العدوان والتحدي وفرط النشاط والاندفاع والسلوكيات التخريبية الأخرى التي تتداخل مع قدرة الطفل على العمل بفعالية في حياته اليومية. ويمكن أن تنشأ المشاكل السلوكية لدى الأطفال من مجموعة من العوامل الوراثية والبيئية والاجتماعية، مع التأكيد على أن العوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً في تطوير مشاكل

السلوك، في حين أن العوامل البيئية والاجتماعية يمكن أن تؤدي إلى تفاقم هذه المشاكل أو تخفيفها (مجلة علم نفس الطفل والطب النفسي CDC, 2021).

وكما صنفت الأكاديمية الأمريكية للطب النفسي للأطفال والمراهقين (AACAP, 2023) الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الأطفال وأهمها اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) واضطراب السلوك (CD) واضطراب التحدي المعارض (ODD) واضطراب طيف التوحد (ASD) مع تأكيد أن التحديد المبكر لهذه الاضطرابات وعلاجها يقلل من إمكانية تفاقمها في وقت لاحق من الحياة.

وترتبط المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية بسوء التوافق، كما تؤثر على الاداء الدراسي والتحصيل، مما يتطلب تقديم المساعدة لذوي المشكلات. حيث وجدت الدراسات ان تلك المشكلات ترتبط بتناقص جودة الحياة للفرد سواء في سياق المدرسة او الاسرة (Halvorsen et al (2019). وعلى هذا فإن توافر أدوات القياس والتشخيص للمشكلات السلوكية والانفعالية والنفسية والتي تتمتع بالخصائص السيكومترية الجيدة هو أمر مهم جدا للاخصائيين النفسيين، كما للباحثين في العلوم الاكلينيكية المختلفة. وتعتبر قوائم الأعراض للمشكلات السلوكية أو مقاييس التقييم لسلوكيات الاطفال سواء التي يطبقها الآباء أو المعلمين أو غيرهم من أهم أدوات التشخيص في مرحلة الطفولة والمراهقة. كما تتميز بسهولة التطبيق، وتوفير التكلفة والجهد.

وقد قام Quay & Peterson (١٩٨٣) بوضع قائمة المشكلات السلوكية التي قد تظهر لدى الطلاب حتى عمر الثامنة عشرة، وعلى الرغم من تسمية القائمة بالمشكلات السلوكية الا أن القائمة تتضمن مشكلات نفسية ايضا مثل القلق والانسحاب والذهان، وعلى هذا يشار في الدراسة الحالية للقائمة بالمشكلات السلوكية والنفسية ايضا. تم استخدام القائمة كأداة للتشخيص أثبتت العديد من الدراسات جودة خصائصها السيكومترية في ثقافات ولغات مختلفة، كما أن القائمة متاحة من خلال

"مركز التميز للفروق في الصحة center of excellence of Health disparities" بجامعة ميامي بالولايات المتحدة الأمريكية. ويشير Amman (1983) الى ان قائمة كواي للمشكلات السلوكية هي اداة جيدة التصميم وتقيس جوانب محددة من السلوك مما يضمن الموضوعية قدر الامكان، كما ان ارتفاع عدد المفردات يؤدي الى تحقيق ثبات جيد للقائمة، ويساعد في أغراض التشخيص والبحث.

مشكلة الدراسة:

تعتبر المشكلات السلوكية من المشكلات الشائعة في المجتمعات، والتي يتفاوت شيوعتها حسب العمر والجنس والثقافة والظروف الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية والسياسية. ولكن بشكل عام، يمكن القول أن المشكلات السلوكية شائعة بشكل كبير في مختلف أنحاء العالم. وفقاً لتقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٩، يشير الى أن نحو ١٠-٢٠٪ من الأطفال والمراهقين في جميع أنحاء العالم يعانون من المشكلات السلوكية والنفسية مثل السلوك الانسحابي، القلق، العدوان الاجتماعي واضطراب فرط النشاط/ نقص الانتباه (ADHD) والمشاكل الاجتماعية والانفعالية وغيرها.

وكما تشير العديد من الدراسات إلى أن وباء كوفيد-١٩ وما تبعه من إغلاق للمؤسسات التعليمية والترفيهية وتدبير التباعد الاجتماعي كان لها تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية وسلوكيات الأطفال والمراهقين. وأظهرت نتائج الدراسات ارتفاع نسب انتشار المشكلات السلوكية والنفسية مثل السلوك العدواني، القلق والاكتئاب (Guessoum et al, 2020, Choi, Heilemann & Fauer, 2021, Jiao et al, 2020).

وعلى هذا فإن الحاجة لأدوات تشخيص تتمتع بالخصائص السيكومترية الجيدة هو أمر ملح في دراسات العلوم النفسية والاجتماعية. وبالبحث في مجال

التقييم والقياس للمشكلات السلوكية نجد أن هناك العديد من الأدوات جيدة السمعة التي أثبتت فعاليتها في تشخيص المشكلات السلوكية والنفسية ومنها قائمة كواي-بيترسون والتي تستخدم بفعالية في تشخيص المشكلات السلوكية والنفسية منذ وضعها عام ١٩٨٣ حتى تاريخ نشر الدراسة. ورغم استخدام بعض الباحثين لبنود القائمة في بعض الدراسات والاشادة بقدرة القائمة على التصنيف والتعرف على المشكلات السلوكية والنفسية (أفراح عبده، ٢٠٢٠، سماح بشقة، ٢٠٠٨، هيفاء سيف، ٢٠٠٨) الا انه لم يتم في حدود علم الباحثين إعداد القائمة للغة العربية والثقافة المصرية وحساب الخصائص السيكومترية والتحقق من البنية العاملية بحيث يمكن الاعتماد على القائمة كأداة لتشخيص المشكلات السلوكية والنفسية في الدراسات العربية. وعلى هذا تهدف الدراسة الحالية لإعداد نسخة باللغة العربية مناسبة للثقافة المصرية يمكن الاستفادة منها في دراسات المشكلات السلوكية والنفسية وايضا للاستخدام الاكلينيكي والتقييم النفسي.

وقد تباينت بنية القائمة في الثقافات المختلفة التي تم التطبيق فيها، ففي النسخة التي تم تطبيقها في ايران باللغة الفارسية تم التوصل إلى أربعة عوامل تمثلت في اضطراب السلوك، ومشكلات الانتباه، وعدم النضح، والعدوان الاجتماعي (Shahim et al., 2008). وأشارت نتائج تطبيق نسخة القائمة المعدة باللغة الاسبانية الى تأكيد العوامل الاصلية للقائمة فيما عدا العامل الخاص بالسلوك الذهاني نظرا لقلة عدد مفرداته (Rio et al, 1989). وأكدت نتائج دراسة التحقق من القائمة في نيوزلندا جميع الابعاد الاصلية للقائمة (Amman, 1983). بينما وجدت نتائج الدراسات التي اجريت على أفراد من أصول عرقية متنوعة (بيض- افارقة- حسانيين) أن نموذج العوامل الاربعة هو المتوقع الى حد ما نظرا لتباين التقدير لدرجة المشكلة بين تلك الاعراق بالاضافة الى المشاركة غير المسؤولة في تطبيق القائمة من بعض الاباء والمعلمين (Gajar & Hale, 1982).

وعلى هذا تسعى الدراسة الحالية للتحقق من البنية العاملية للقائمة من خلال تطبيقها على عينة في البيئة المصرية وإجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، مما يثير الأدبيات في مجال القياس النفسي بمقارنة البنية العاملية للقائمة مع نتائج الدراسات السابقة التي طبقت القائمة في اللغات والثقافات المختلفة.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تلخيص مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

١- ما هي المؤشرات السيكومترية الوصفية (المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء) لمفردات قائمة المشكلات النفسية والسلوكية في البيئة المصرية؟

٢- ما هي البنية العاملية لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال/المراهقين في ضوء التطبيق على عينة الدراسة في البيئة المصرية مقارنة بنتائج التطبيق على الثقافات المختلفة؟

٣- ما هي طبيعة العلاقة الارتباطية بين الأبعاد في قائمة كواي-بيترسون في البيئة المصرية؟

اهداف الدراسة:

- ١- إعداد القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية للغة العربية والثقافة المصرية.
- ٢- حساب المؤشرات السيكومترية الوصفية (المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء) لمفردات قائمة المشكلات السلوكية والنفسية.
- ٣- الكشف عن البنية العاملية لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال/المراهقين في ضوء التطبيق على عينة الدراسة.
- ٤- التوصل لأفضل نموذج بنية عاملية لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال/المراهقين من خلال التحليل العاملي التوكيدي ومقارنة مؤشرات حسن المطابقة للبيانات.

- ٥- التحقق من ثبات البناء العاملي لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية لدى الاطفال/المراهقين.
- ٦- التحقق من الاتساق الداخلي لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية.
- ٧- تحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بين أبعاد قائمة المشكلات السلوكية والنفسية.

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة الحالية أهميتها من جودة القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية كأداة لتشخيص المشكلات السلوكية والنفسية عبر الثقافات، بالإضافة الى تماسك البنية العاملية لها في الدراسات المختلفة التي طبقت القائمة سواء بالتحليل العاملي أو عن طريق أساليب الصدق الأخرى كالصدق التقاربي والصدق المحكي والصدق المرجعي. ويمكن تلخيص أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- ١- تأتي أهمية الدراسة في إعداد وتقديم قائمة كواي وبيترسون للمشكلات النفسية والسلوكية بما لها من سمعة ممتازة في تشخيص المشكلات النفسية والسلوكية على مدار سنوات طويلة وفي ثقافات ولغات مختلفة، للبيئة والثقافة المصرية والتحقق من خصائصها السيكمترية.
- ٢- تضيف نتائج الدراسة للتراث السيكلوجي في مجال القياس وأدوات تشخيص المشكلات السلوكية والنفسية، حيث كان هناك تباين في نتائج تقنين القائمة في الثقافات والبيئات المختلفة، وتقدم هذه الدراسة إضافة من خلال التطبيق في البيئة والثقافة المصرية.

٣- يمكن ان يستفيد التربويون والاكلينيكيون والاختصاصيون النفسيين والاجتماعيين من خلال الاعتماد على القائمة في تشخيص المشكلات السلوكية والنفسية في عملية التعلم في المؤسسات التعليمية والتربوية؛ وذلك لأنها تعتبر محك مرجعي للمقاييس الأخرى لما لها من

خصائص سيكومترية قوية وثابتة في نتائج الدراسات المختلفة
والثقافات الاجنبية المختلفة.

٤- يمكن ان تفيد نتائج هذه الدراسة في تمهيد المجال للباحثين لدراسة
المشكلات النفسية والسلوكية في سياق معرفي.

٥- يمكن ان تفيد القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية في نسختها العربية
العاملين بمجال البرامج العلاجية والارشادية لتشخيص وقياس درجة
وجود المشكلات السلوكية والنفسية.

الإطار النظري

تعتبر المشكلات السلوكية والنفسية والانفعالية من أهم التحديات التي تواجه الآباء
والمعلمين ومقدمي الرعاية بشكل عام للأطفال أو المراهقين، وتشير العديد من
التقارير والدراسات الى ارتفاع نسب شيوع المشكلات بأنواعها خلال السنوات الاخيرة
بسبب تفشي Covid 19 وما صاحبه من عزلة وتباعد اجتماعي.

ويمكن تصنيف المشاكل السلوكية عند الأطفال اعتمادا على المعايير المحددة
لقياس السلوكيات وتشخيصها الى:

١- المشكلات الداخلية internalizing problems: وتعني المشكلات الداخلية
مثل القلق والاكتئاب والانسحاب الاجتماعي. وفقا لدراسة نشرت في مجلة
علم نفس الطفل والطب النفسي، أصبحت مشاكل الاستيعاب أكثر انتشارا
بين الأطفال والمراهقين، حيث زادت المعدلات بنحو ٠.٥٪ سنويا على مدى
العقد الماضي (Twenge, 2020).

٢- المشكلات الخارجية externalizing problems: وهي السلوكيات الموجهة
إلى الخارج، مثل العدوان وفرط النشاط والاندفاع (CDC, 2021).

٣- اضطراب التحدي المعارض oppositional defiant disorder: ويظهر
في مجموعة من السلوكيات السلبية والتحدي والعدائية تجاه الآخرين وخاصة

شخصيات السلطة. ويرتبط ODD بمجموعة من عوامل الخطر، بما في ذلك التعرض للضغوط في الحياة المبكرة والعوامل الوراثية والصحة العقلية للوالدين (Lee et al, 2020). ويحدث لدى الأطفال في سن المدرسة إذ يرتبط لدى الأطفال بمشكلات التعلق، ثم يتطور في مرحلة المراهقة ويتسم بنمط متكرر ومستمر من المزاج العصبي ونوبات لغضب، ولسلوك الجدلي والعدوان والنزعة الانتقامية والتي تستمر لفترة أطول من ٦ اشهر (Amirian et al., 2023).

٤- اضطراب السلوك: conduct disorder يعني اظهار نمط مستمر من السلوكيات العدوانية والمدمرة والإجرامية، كما يرتبط بمجموعة من النتائج السلبية منها الفشل الأكاديمي وتعاطي المخدرات والمشاركة في التنظيمات الاجرامية (Hicks et al, 2020). وقد يحدث هذا الاضطراب نتيجة نقص مهارات المعلمين ومعرفتهم في توجيه وارشاد المتعلمين الذين يعانون من اضطرابات السلوك (Siziba & Kaputa, 2023). وذلك نظرا لقصور توجيه هؤلاء الطلاب ومشكلات التوجيه والإرشاد المناسبين وغياب مشاركة الوالدين مع الأبناء ونقص نموذج القدوة لدى الطفل (Khumbulani & Kaputa, 2023).

٥- اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder: هو اضطراب في النمو العصبي يتميز بالعجز في التواصل والتفاعل الاجتماعيين، فضلا عن السلوكيات المتكررة والاهتمامات المقيدة (CDC, 2021).

ويشير Quay (1983) الى ان هناك اتجاهين متناقضين لتحديد المشكلات السلوكية، الاول هو الاتجاه التقليدي وهو الذي يرى أن الاضطراب او المشكلة السلوكية إما أن يكون موجودا أو غائبا، وأنه يكون موجودا في حالة ثبوت جميع الأعراض الخاصة بالاضطراب. في مقابل ذلك نجد النموذج القائم على الابعاد

dimensional approach والذي ينظر إلى الاضطراب على أنه مجموعة من الأعراض يمكن أن يظهر بعضها ويحصل الفرد على درجة منخفضة، أو يظهر الكثير منها وبالتالي يحصل الفرد على درجة مرتفعة. وعلى هذا استخدم Quay نموذج الابعاد لوضع اداة لتشخيص المشكلات السلوكية والنفسية من خلال جمع المفردات التي تصف السلوكيات المنحرفة عن السلوك الطبيعي لدى الاطفال والمراهقين، تلك الاداة هي قائمة المشكلات السلوكية المعدلة Revised Behavioral Problems Checklist (RBPC).

وتشير الرابطة النفسية الامريكية PAA (٢٠٢٢) الى ان القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية RBPC تستخدم في تقييم العديد من مظاهر المشكلات للاطفال بين سن ٥-١٨ عام، حيث تساعد في:

١. مسح الاضطرابات السلوكية في المدارس.
٢. وسيلة مساعدة في التشخيص الاكلينيكي.
٣. قياس التغييرات السلوكية المرتبطة ببرامج العلاج النفسي.
٤. جزء من بطارية الاختبارات المستخدمة في تصنيف الجناح.
٥. اختيار العينات في الابحاث المرتبطة بالاضطرابات السلوكية لدى الاطفال والمراهقين.

وتقيس القائمة المعدلة ستة أبعاد تمثل مشكلات سلوكية ونفسية للاطفال

والمراهقين نوردها فيما يلي:

- ١- اضطراب السلوك (CD) conduct disorder: يتضمن هذا البعد ٢٢ مفردة تقيس اضطرابات سلوكية مثل مضايقة الاخرين، تدمير الاشياء، الشجار، عدم الالتزام بأداب الحديث، لوم الاخرين وانكار الاخطاء وعدم تحمل المسؤولية.

٢- العدوان الاجتماعي SA Socialized Aggression : يتضمن هذا البعد ١٧ مفردة تقيس سلوكيات مثل السهر لوقت متأخر، ومصادقة الجانحين او الطلاب ذوي السلوك العنيف.

٣- اضطرابات الانتباه، عدم النضج Attention Problems/ immaturity (AP): يتضمن هذا البعد ١٦ مفردة تقيس سلوكيات مثل قصر مدى الانتباه، عدم التركيز، سهولة التشتت، الكسل، وصعوبة اتباع التعليمات.

٤- القلق والانسحاب Anxiety and withdrawal (AW): يتضمن هذا البعد ١١ مفردة تقيس الحساسية المفرطة، الشعور بالدونية، الافتقار للثقة بالنفس، تكرار القلق.

٥- السلوك الذهاني Psychotic Behavior (SP): يتضمن هذا البعد ٦ مفردات تقيس تكرار الحديث، التعبير عن أفكار غير حقيقية/ غير واقعية، الضلالات، وتكرار الكلمات مرات متتالية.

٦- فرط الحركة Motor Excess (ME): يتضمن هذا البعد ٥ مفردات تقيس كثرة الحركة، التملل، التوتر، عدم القدرة على الاسترخاء/ الهدوء.

ومن خلال مسح الدراسات المختلفة التي استخدمت قائمة كواي-بيترسون المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية، وجدت الباحثان اتفاقاً بين نتائج الدراسات على جودة القائمة في التعرف على المشكلات السلوكية والنفسية لدى الاطفال والمراهقين في الثقافات المختلفة والتي تضمنت تطبيقات في الولايات المتحدة الامريكية، ماليزيا، اسبانيا، كوستاريكا، الارجننتين، إيران، وغيرها من دول العالم (Hinshaw et al, 1987, Simpson, 1991, Hogan et al, 1989,) Lahey& Piacentini, 1985, Rio et al, 1989, Severson et al, Motamed et al, 2007, Shahim et al, 2008, سماح بشقة، ٢٠٠٨

(Shahin, 2021, Halvorsen et al, ٢٠١٧، مصطفى منصورى، 2011،
.2022,

وفي دراسة (Lahey, & Piacentini, (1985) تم تحليل أكثر من
١٠٠ دراسة استخدمت قائمة كواي-بيترسون للمشكلات السلوكية والنفسية باستخدام
أسلوب ما وراء التحليل Meta Analysis وأشارت الى ان جميع الدراسات اظهرت
صدق بنائي ممتاز لابعاد القائمة، كما وجدت ان ثبات تقديرات الاباء والامهات كان
ثابنا يمرور الوقت وتراوح من ٠.٥٥ - ٠.٩٣.

وفي دراسة (Hogan et al, (1989) تم تطبيق القائمة المعدلة للمشكلات
السلوكية والنفسية على عدد من العينات من اطفال المدارس الحكومية في مرحلة
رياض الاطفال، وقام المعلمون بتقدير السلوك وفقا للابعاد الستة المكونة للقائمة
على فترات فاصلة ١٧، ١٢، ٧، ٥ شهر، وتم حساب المعايير ومقارنتها بمعايير
القائمة الاصلية. وجدت النتائج اتساقا بين تقديرات المعلمين لمجموعات الاطفال
على مدار الفترات الفاصلة في درجات الابعاد الستة لعينات الدراسة مما يدعم جودة
تصميم القائمة وبنائها العاملي.

ويشير (Simpson, (1991 الى ان القائمة المعدلة تستخدم في مدى
واسع من السياقات الاكلينيكية، التربوية، والبحثية كأداة لمسح الاضطرابات
والمشكلات السلوكية والنفسية وتشخيصها، كما تعتبر محك مرجعي للمقاييس الاخرى
لما لها من خصائص سيكومترية قوية وثابتة في نتائج الدراسات المختلفة والثقافات
المتنوعة.

وفي دراسة (Motamed et al, (2011) تم تشخيص المشكلات السلوكية
لعينة من الاطفال باستخدام مجموعة من الادوات البحثية وهي: القائمة المعدلة
للمشكلات السلوكية RBPC تم تطبيقها بواسطة المعلمين، كما تم اجراء مقابلات مع
الاباء والامهات لتحديد المشكلات السلوكية عند ابنائهم، كما طلب من الاطفال كتابة

يوميات لوصف المشكلات السلوكية التي يعانون منها، وتطبيق مقياس Achenbach & Edelbrock وجدت نتائج الدراسة اتساقا وارتباطا بين طرق التشخيص المستخدمة والعوامل الناتجة عن ابعاد القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية. كما وجدت النتائج ارتباطا بين المشكلات ذات البعد الداخلي في مقياس Achenbach & Edelbrock وبين بعد القلق والانسحاب وعدم النضج من قائمة كواي-بيترسون، ووجدت ارتباطا بين المشكلات ذات البعد الخارجي في مقياس Achenbach & Edelbrock وبين بعد المشكلات السلوكية والعدوان الاجتماعي من قائمة كواي-بيترسون.

وفي دراسة (Amman 1983) تم تطبيق القائمة على مجموعتين من الاطفال في نيوزلندا. تكونت المجموعة الاولى من ٢٦٦ من الاطفال المحولين للعيادة النفسية، بينما تكونت العينة الثانية من ٢٦٧ من الاطفال العاديين الذين تم اختيارهم عشوائيا من قوائم التعداد بحيث يمثل طبقات المجتمع النيوزلندي من حيث المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وتراوحت اعمار الاطفال في المجموعتين من ٥- ١٣ سنة. وقد وجدت النتائج تماثلا مع نتائج التطبيق على اطفال الولايات المتحدة الامريكية في تحقق العوامل الستة المكونة للقائمة مع اختلاف طفيف في عاملي العدوان الاجتماعي Social Aggression والسلوك الذهاني psychotic behavior.

وتم تقنين القائمة المعدلة RBPC في دراسة (Hinshaw et al, 1987) على عينة كبيرة من مرحلة رياض الاطفال، حيث تكونت العينة من ٣٢٠ ولد، ٢٦٣ بنت من خلفيات متنوعة حيث تمثلت الجنس القوقازي، الاسود، الاسباني، الاسيوي. أكدت النتائج تشبع أربعة أبعاد من القائمة الاصلية وهذه الابعاد هي: المشكلات السلوكية CD، بعد الانتباه-عدم النضج، بعد القلق- الانسحاب، السلوك الذهاني، كما ظهر بعد جديد هو العزلة ونقص الدافعية. ويشير Hinshaw الى ان القائمة

تمثل اداة واحدة للقياس والتشخيص للمشكلات النفسية والسلوكية في مرحلة رياض الاطفال.

وفي دراسة (Shahin, 2021) هدفت لتقييم المشكلات السلوكية لدى عينة من الاطفال مرضى السرطان الذين تراوح عمرهم من ٥-١٢ سنة، من خلال استخدام النسخة المترجمة للغة الايرانية من القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية RBPC، والتي أعدها (Shahim, Yousefi, Ghanbari, 2008). تم حساب الصدق للقائمة من خلال حساب معاملات الاتساق الداخلي بين درجات الابعاد الفرعية والمفردات، كما تم اجراء التحليل العاملي للمكونات الاساسية والتدوير varimax تم استخلاص ٤ عوامل هي: مشكلات السلوك CD، مشكلات الانتباه وعد النضج AP، العدوان الاجتماعي SA، القلق والانسحاب AW. في حين لم تنتسب مفردات عاملي السلوك الذهاني وفرط الحركة.

وهدف دراسة (Severson et al, 2007) للكشف المبكر عن المشكلات السلوكية لدى الطلاب المعرضين للخطر ومقارنة اساليب التدخل والممارسات المهنية الجيدة. وتم استخدام ادوات عديدة لتشخيص المشكلات السلوكية ومن ضمنها القائمة المعدلة للمشكلات السلوكية RBPC وأشارت النتائج لاتساق تقديرات المعلمين على الابعاد الفرعية لقائمة كواي-بيترسون، كما وجد ارتباط بين الابعاد الفرعية للقائمة المعدلة وبين مقياس كونرز Conners لتقدير السلوك الشامل comprehensive behavior rating scale.

وفي دراسة (Halvorsen et al, 2022) والتي قاموا فيها بمراجعة منهجية systematic review لتقييم ادوات قياس المشكلات السلوكية والنفسية بين الاطفال والمراهقين ذوي الاعاقات العقلية، حيث قارنت البنية العاملية والصدق البنائي لمجموعة من المقاييس التي تقيس المشكلات السلوكية والنفسية لدى العاديين وذوي الاعاقة العقلية المتوسطة الى الشديدة. تشير النتائج الى اتساق مقاييس الصدق

والثبات والبنية العاملية في الدراسات المختلفة التي قامت بتطبيق قائمة كواي-بيترسون المعدلة للمشكلات السلوكية RPBC، كما تشير الدراسة الى ان القائمة المعدلة كانت تستخدم كمرجعية benchmark لقياس وتصنيف المشكلات السلوكية والنفسية. وتشير اجراءات الدراسة الى استبعاد الدراسات التي استخدمت لغات غير اللغة الانجليزية من المراجعة المنهجية للدراسات السابقة، وتوصي بمراعاة التطابق اللغوي حتى يتسنى تحديد البنية العاملية ومقارنتها بالقائمة الاصلية.

وفي ضوء العرض السابق تتضح أهمية قائمة كواي-بيترسون المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية وجودة خصائصها السيكمترية عند تطبيقها في بيئات وثقافات مختلفة، بالاضافة الى استخدامها كمحك مرجعي للمقاييس الاخرى. كما أن نتائج الدراسات السابقة تباينت في عدد العوامل المتشعبة في القائمة باختلاف الثقافة والعرق. وعلى هذا فإن الدراسة الحالية تهدف الى إعداد قائمة كواي-بيترسون للمشكلات السلوكية والنفسية باللغة العربية بما يتسق مع البيئة والثقافة المصرية، بالاضافة الى الكشف عن بنية القائمة لدى تطبيقها لدى عينة الدراسة الحالية في البيئة المصرية ومقارنة ذلك بنتائج التطبيق في البيئات الاخرى.

المنهج والإجراءات:

أولاً: المشاركون: تم الحصول على عينة متاحة على الانترنت من الطلاب في مرحلة البكالوريوس والدراسات العليا، بلغ عدد المشاركون (416) ممن قاموا بتقدير المشكلات السلوكية والنفسية على تلميذ/ تلميذة أو ابن/ابنة لديهم بهم علاقة وثيقة، تنوعت عينة الاطفال/المراهقين الذين تم تطبيق مفردات القائمة عليهم حسب الجنس إلى (٤٩.٥%) من الاناث، (٥٠.٥) من الذكور، وتراوحت أعمارهم في المدى من (4 إلى 18)، وحسب صلة القرابة بالطفل/ التلميذ/الطالب/المراهق الى معلم الفصل (18.9%)، ولي الامر(أب، أم) (46.6%)، الاخت أو الاخ (34.5%).

ثانياً: تصميم الدراسة: اعتمدت الدراسة على تصميم الدراسات المستعرضة من خلال تطبيق القائمة المعدلة للمشكلات النفسية والسلوكية من خلال لينك الكتروني تم إرساله للطلاب، في الفترة من 20/12/2022 الي الفترة من 2/2/2023 .

ثالثاً: إجراءات الدراسة والتحليل الاحصائي: تم ترجمة المقياس من اللغة الانجليزية الى اللغة العربية وفقاً لخطوات أسلوب اللجنة Committee method، وفيها تم توزيع النسخة الانجليزية من القائمة على ثلاثة من الاساتذة المتخصصين في اللغة الانجليزية ولهم خبرة جيدة بالثقافة الامريكية من خلال الدراسة أو الإقامة. قام الاساتذة بترجمة القائمة كل على حده، ثم تبادلوا الملاحظات للتوصل للصورة النهائية لمفردات القائمة. تم طرح القائمة علي صيغة Google Form وارسالها إلي الطلاب في مرحلة البكالوريوس والدراسات العليا. تم جمع البيانات واجراء التحليلات الاحصائية اللازمة ببرنامجي SPSS 28, Mplus7، وعمل التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، والتحقق من ثبات البنية العاملية، والاتساق الداخلي، وتحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بين الابعاد في القائمة.

النتائج والمناقشة

أولاً: مؤشرات الاحصاء الوصفي للمفردات:

جدول (1): المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح للمفردات

المفردات	متوسط	انحراف معياري	الالتواء	التفرطح	المفردات	متوسط	انحراف معياري	الالتواء	التفرطح
CD1	1.9808	0.71109	0.028	-1.02	AP5	1.7788	0.71752	0.36	-1.01
CD2	2.3341	0.78011	-0.66	-1.05	AP6	1.7380	0.68800	0.39	-0.87
CD3	2.2716	0.71861	-0.46	-0.97	AP7	2.0697	0.67481	-0.08	-0.80
CD4	2.2188	0.67144	-0.29	-0.81	AP8	1.9639	0.72221	0.05	-1.08
CD5	1.9183	0.85196	0.16	-1.61	AP9	2.0577	0.67773	-0.07	-0.82
CD6	2.3462	0.70138	-0.60	-0.81	AP10	1.8293	0.70605	0.25	-0.98
CD7	1.8942	0.71025	0.15	-1.01	AP11	1.7524	0.67574	0.35	-0.82
CD8	2.1899	0.82724	-0.37	-1.44	AP12	2.0192	0.69394	-0.03	-0.92
CD9	2.2115	0.70006	-0.32	-0.94	AP13	2.0288	0.73412	-0.05	-1.14
CD10	2.0481	0.68555	-0.06	-0.86	AP14	2.0361	0.74196	-0.06	-1.18
CD11	2.3125	0.68964	-0.50	-0.83	AP15	2.0361	0.69846	-0.05	-0.94
CD12	2.0817	0.84343	-0.16	-1.58	AP16	1.9663	0.74045	0.05	-1.17
CD13	1.9784	0.77118	0.04	-1.32	AW1	1.9087	0.67757	0.11	-0.82
CD14	1.8413	0.76604	0.28	-1.25	AW2	2.0817	0.85196	-0.16	-1.61
CD15	2.1418	0.71916	-0.22	-1.05	AW3	1.6058	0.63880	0.57	-0.62
CD16	2.0577	0.83105	-0.11	-1.54	AW4	2.0529	0.77434	-0.09	-1.33
CD17	1.9351	0.85763	0.12	-1.63	AW5	1.9904	0.70105	0.01	-0.96
CD18	2.2284	0.72028	-0.37	-1.01	AW6	1.8918	0.66610	0.13	-0.75
CD19	2.1731	0.72067	-0.27	-1.05	AW7	1.8822	0.67882	0.15	-0.83
CD20	2.2524	0.78002	-0.47	-1.21	AW8	2.0409	0.77972	-0.07	-1.35
CD21	2.2620	0.77060	-0.49	-1.16	AW9	1.6106	0.67826	0.66	-0.66
CD22	2.0457	0.85042	-0.09	-1.61	AW10	1.8438	0.72949	0.25	-1.09
SA1	1.8990	0.88053	0.20	-1.68	AW11	1.7861	0.75084	0.37	-1.15
SA2	1.9207	0.97731	0.16	-1.94	AW12	1.9928	0.76517	0.01	-1.29
SA3	1.7380	0.68096	0.38	-0.84	AW13	1.7764	0.76396	0.40	-1.19
SA4	1.9615	0.92017	0.08	-1.82	AW14	1.7067	0.69459	0.47	-0.86
SA5	1.9567	0.91206	0.09	-1.80	AW15	1.8149	0.77420	0.33	-1.26
SA6	2.0361	0.88421	-0.07	-1.72	AW16	1.9063	0.79659	0.17	-1.40
SA7	1.8582	0.95265	0.29	-1.84	SP1	1.9135	0.71958	0.13	-1.06
SA8	1.8750	0.96130	0.25	-1.88	SP2	1.9255	0.76156	0.13	-1.26
SA9	1.8606	0.88891	0.28	-1.68	SP3	1.9327	0.80975	0.12	-1.46
SA10	1.7332	0.77208	0.50	-1.16	SP4	1.8726	0.75769	0.22	-1.23

المفردات	متوسط	انحراف معياري	الالتواء	التفرطح	المفردات	متوسط	انحراف معياري	الالتواء	التفرطح
SA11	1.9760	0.80325	0.04	-1.45	SP5	1.8197	0.82064	0.34	-1.43
SA12	1.5000	0.69073	1.04	-0.22	SP6	1.8317	0.79792	0.31	-1.36
SA13	1.9231	0.82365	0.14	-1.51	SP7	1.9712	0.75992	0.05	-1.26
SA14	1.8630	0.94064	0.28	-1.82	SP8	1.9399	0.83233	0.11	-1.55
SA15	1.9663	0.87196	0.07	-1.68	SP9	1.8846	0.78918	0.21	-1.37
SA16	1.9615	0.93575	0.08	-1.86	SP10	1.9135	0.80193	0.16	-1.43
SA17	1.8966	0.90321	0.21	-1.75	ME1	1.9856	0.64362	0.01	-0.57
AP1	1.9495	0.80352	0.09	-1.44	ME2	2.0697	0.75885	-0.12	-1.25
AP2	2.1563	0.71278	-0.24	-1.01	ME3	2.1563	0.68520	-0.21	-0.87
AP3	2.0409	0.66642	-0.05	-0.74	ME4	1.7885	0.69661	0.31	-0.92
AP4	2.0938	0.78132	-0.17	-1.34	ME5	2.0673	0.74140	-0.11	-1.17

ويتضح من الجدول (1) في ضوء المتوسط أن معظم المفردات تقترب من الدرجة المنتصفية (٢) ، والبعض يقترب من الدرجة المرتفعة (٣) ، مما يدل على أن المفردات استطاعت الكشف عن مستويات متوسطة ومرتفعة من المشكلات النفسية والسلوكية. (عامر، ٢٠١٩) وتتنوع الإنحرافات المعيارية للمفردات فكان أعلى إنحراف معياري للمفردات " SA2-SA4-SA5-SA7-SA8-SA14-SA16-SA17 " ويقع جميعهم في بعد العدوان الاجتماعي Socialized Aggression مما يدل على جودته في كشف مستويات متنوعة من المشكلات النفسية والسلوكية، بينما كان أقل إنحراف معياري للمفردة " AW3 " في بعد الانسحاب والقلق مما يدل على انها أقل مفردة تنوعت عليها استجابات الافراد، وربما يرجع ذلك لعدم وضوح اضطراب القلق للملاحظة المباشرة مثل غيره من السلوكيات الواضحة مثل العدوان . وفي ضوء مؤشري الالتواء والتفرطح يتضح تمتع كل درجات المفردات بالتوزيع الاعتدالي حيث لم تتخطى قيمة المؤشرين (٢، -2) وفقا لـ (Field (2013).

وبحساب التكرارات والنسب المئوية لمفردات المقياس يتضح أن معظم المفردات في الابعاد الأول والثالث والخامس والسادس اقتربت من الاستجابة (مشكلة خطيرة)، كما أن في البعد الثاني والرابع اقتربت من (مشكلة متوسطة)، وهذا دل على

أن القائمة تكشف عن مستويات مختلفة من مظاهر المشكلات النفسية والسلوكية، مع ملاحظة أن أكثر التكرارات للاستجابة كانت رقم ٣ والتي تعني ظهور المشكلة بدرجة خطيرة، ويفيد هذا بأن المفردات كانت أكثر فعالية في الكشف عن المستويات ذات المشكلات السلوكية والنفسية الخطيرة للأطفال/المراهقين. وبحساب المتوسط المرجح او الموزون **mean weighted** كمييار للحكم وبالاعتماد على مجموع الإجابات عن كل فقرة من فقرات القائمة، والذي بلغ (369) وبقوة نسبية (٨٢٪) وفي المجلد يتضح وجود درجة معقولة من التناسب في تكرارات الاستجابات الثلاثة لمفردات المقياس وعليه لا يمكن اختصار بدائل الإستجابة الثلاثة إلى عدد أقل من الاستجابات، مما يدعم جودة تصميم بدائل الاستجابات لمفردات القائمة.

ثانياً:الكشف عن البنية العاملية لقائمة المشكلات السلوكية والنفسية لدي الاطفال/ المراهقين.

بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة الارجحية القصوى والتدوير المائل Promax اتضح ان قيمة معامل كايزر ماير اولكين $KMO=0.93$ مما يدل على مناسبة مصفوفة معاملات الارتباطات بين مفردات المقياس بدرجة كبيرة للتحليل العاملي، وزيادة الاعتمادية للعوامل التي نحصل عليها من التحليل العاملي، وكفاية حجم العينة. وافرزت نتائج التحليل الاستكشافي ستة عوامل، وبلغ التباين المفسر ٥٤.٩٪؛ أي أن مفردات القائمة استخلصت هذه النسبة من البناء التحتي لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية، وأعتبرت المفردة متشعبة بالعامل إذا زاد حجم التشعب عن 0.32 (Tabachnick & Fidell, 2007)، وأظهرت النتائج ما يلي:

١- فسر العامل الأول ٢٤.٥ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشعبات مفردات هذا البعد من ٠.٣٢ حتى ٠.٨١ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٩٣ ومعامل اوميغا 0.93.

٢- فسر العامل الثاني ٩.٨ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤٢ حتى ٠.٧٦ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٩٥ ومعامل اوميغا ٠.٩٦.

٣- فسر العامل الثالث ٨.٧ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤ حتى ٠.٧ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٨٩ ومعامل اوميغا ٠.٨٩.

٤- فسر العامل الرابع ٥.١ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤ حتى ٠.٧ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٨٨ ومعامل اوميغا ٠.٨٨.

٥- فسر العامل الخامس ٤.٣ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٣ حتى ٠.٧ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٨٧ ومعامل اوميغا ٠.٨٧.

٦- فسر العامل السادس ٢.٥ من تباين الارتباطات، وتراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٣ حتى ٠.٥ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٧ ومعامل اوميغا ٠.٧.

وبمقارنة ذلك مع دراسة Hogan et al, (1989) والتي تم فيها تطبيق قائمة Quay-Peterson على عينة تكونت من ٣٢٠ ولد و٢٦٣ بنت في مرحلة رياض الأطفال، وتم اجراء التحليل العاملي الاستكشافي بدون تدوير، اشارت النتائج لوجود ٥ ابعاد في القائمة وكانت كالتالي: اضطراب السلوك: تراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٥٢ حتى ٠.٨ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٩، ومشكلات الانتباه/عدم النضج: تراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤٢ حتى ٠.٧٦ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٩٤، العدوانية الاجتماعية: تراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤٣ حتى ٠.٧١ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٨٦،

القلق/الانسحاب: تراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤٧ حتى ٠.٧٣ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٨٨، السلوك الذهاني: تراوحت تشبعات مفردات هذا البعد من ٠.٤٢ حتى ٠.٦٥ وكانت قيمة معامل الثبات الفا ٠.٧١.

وكما تتفق نتائج التحليل العاملي الاستكشافي مع نتائج (Amman 1983) التي تم تطبيقها على عينة ممثلة في نيوزلندا وتوصلت نتائج التحليل العاملي للقائمة في صورته النهائية الى ٦ عوامل (٤ عوامل أساسية هي اضطرابات السلوك CD، العدوان الاجتماعي SA، مشكلات العزلة/ عدم الانتباه API، القلق والانسحاب AW، كما توصل لعاملين اصغر في عدد المفردات هي: المشكلات الذهانية PB، فرط الحركة ME)، بحساب الاتساق الداخلي لمفردات القائمة المعدلة كان متوسط قيم الفا كالتالي: اضطرابات السلوك CD ٠.٩٤، العدوان الاجتماعي SA ٠.٨٤، مشكلات العزلة/ عدم الانتباه API ٠.٩٢، القلق والانسحاب AW ٠.٨٢، المشكلات الذهانية PB ٠.٧٢، فرط الحركة ME ٠.٧٥.

ثالثاً: المقارنة بين نماذج عاملية تعكس البناء المفترض لقائمة كواي-

بيترسون المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية لدى الاطفال/ المراهقين

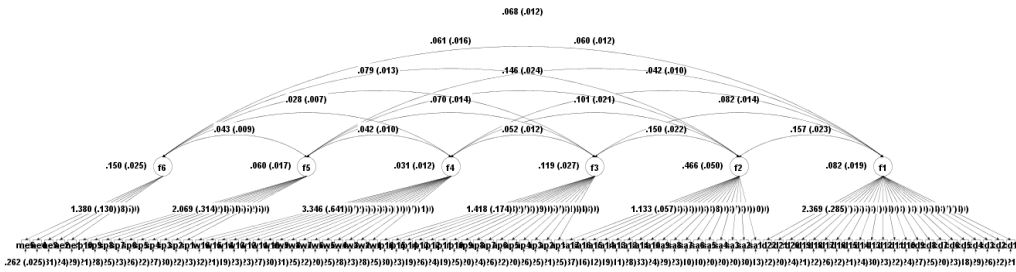
للتحقق من البنية العاملية للقائمة كما افترضها Quay & Peterson، تم اجراء التحليل العاملي التوكيدي للمفردات ٨٩ مفردة، في برنامج (7) MPLUS تم اختبار الصدق البنائي للقائمة من خلال اختبار النماذج البديلة التي وجدت بعض الدراسات السابقة ومقارنة مؤشرات حسن المطابقة للتوصل لأفضل نموذج يفسر البنية العاملية للقائمة، ويوضح الجدول التالي قيم مؤشرات حسن المطابقة للنماذج التي تم اختبارها:

الجدول (٢): مقارنة بين مؤشرات حسن المطابقة للنماذج البديلة لأبعاد القائمة
المعدلة للمشكلات السلوكية (N=416)

AIC	CFI	TLI	RMSEA	χ^2	
67108.677	0.650	0.642	0.075	11875.352 (df=3569 , p=0.00)	نموذج العامل العام
67327.378	0.633	0.641	0.076	27409.520 (df=3655 , p=0.00)	نموذج التحليل العالمي التوكيدي للأبعاد الأربعة
65224.023	0.730	0.723	0.066	27409.520 (df=3655 , p=0.00)	نموذج التحليل العالمي التوكيدي للأبعاد الخمسة
64638.923	0.955	0.748	0.063	9375.606 (df=3554, p=0.00)	نموذج التحليل العالمي التوكيدي للأبعاد الستة

ويتضح من جدول (٢) ان مؤشرات حسن مطابقة البيانات لنموذج العامل العام ويعني تشبع كل المفردات على عامل واحد لم تكن جيدة، كما أن المؤشرات للنموذج الثاني والذي يختبر تشبع المفردات على أول اربعة عوامل مثلما وجدت نتائج التطبيق على العينة الايرانية (Shahim et al, 2008)، ايضا لم تكن الافضل. كما تشير الى أن مؤشرات حسن المطابقة لنموذج العوامل الخمسة والذي يختبر تشبع المفردات على خمس عوامل وإلغاء البعد الخاص بالسلوك الذهاني مثلما أشارت نتائج التطبيق على العينة الاسبانية (Rio et al, 1989) ايضا لم تكن الافضل. حيث كانت أفضل مؤشرات لحسن مطابقة البيانات مع نموذج العوامل الستة التي اقترحها كواي وبيترسون للمشكلات النفسية والسلوكية، حيث انخفضت قيمة مؤشر RMSEA عن 0.08 وارتفعت قيمة مؤشر CFI عن 0.90 بينما اقتربت قيمة مؤشر TLI من 0.09 وكان لهذا النموذج اقل قيمة لمؤشر المعلومات الاكيسي مما يؤكد تفوق نموذج العوامل الستة على بقية النماذج. وتتفق تلك النتيجة

مع نتائج دراسة (Amman 1983) والتي أثبتت البنية ذات العوامل الستة كما افترضها كواي-بيترسون في القائمة الاصلية باللغة الانجليزية. وكما أشارت نتائج التحليل العاملي التوكيدي إلى التشعبات والاختفاء المعيارية وقيمة t والتباين المفسر للعامل في المفردة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي للأبعاد الستة ($N=416$) وإتضح لنا أن جميع التشعبات دالة إحصائياً عند 0.01، حيث زادت قيمة t عن 2.58 ومعامل التأثير لكل المفردات تجاوز ٠.٣ وتعتبر قيمه



مرتفعة.

الشكل (١): تحليل المسار لنموذج التحليل العاملي التوكيدي بتأثيراته

رابعاً: التحقق من ثبات البناء العاملي لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية:

ويتمثل ذلك من إجراءات النمذجة بالمعادلة البنائية ويتم عن طريق النسبة بين تباين الدرجة الحقيقية المشتقة من بارامترات النموذج المقدر إلى مجموع التباينات والتباينات المشتركة في النموذج عن طريق معامل أوميغا، كما أن أوميغا تمثل معامل ثبات الاتساق والتجانس الداخلي للبنية العاملية والمشتقة من تقديرات CFA

(Yang, & Green (2011); Viladrich, Angulo-Brunet, & Doval(2017)

جدول (٣) قيم ثبات البنينة CR، ونسب التباين المستخلص AVE، لكل عامل من القائمة، ومعامل ثبات أوميغا وألفا

α	omega	AVE	CR	$e=1-\lambda^2$	λ^2	λ	
0.978	0.978	0.5	0.8	0.69	0.31	0.55	العامل الأول
				0.59	0.41	0.64	العامل الثاني
				0.58	0.42	0.65	العامل الثالث
				0.51	0.49	0.70	العامل الرابع
				0.30	0.70	0.84	العامل الخامس
				0.50	0.50	0.71	العامل السادس

ونلاحظ من جدول (٣) أن قيمة CR ثبات البنينة للابعاد الستة

بلغت قيمة أكثر من ٠.٦، كما أن قيم التباين المستخلص AVE تساوي ٠.٥. وهي نفسك المحك المحدد، مما يشير إلى أن ثبات التجانس الداخلي لبنينة القائمة يعبر عنه بالتباين المستخلص، وقيم نسب التباين المستخلص تمثل

دالة في الصدق التمايزي لابنية القائمة الفرعية (Scrima (2015)

خامسا: التحقق من الاتساق الداخلي لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية:

تم تقدير معامل ثبات الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ للمقياس وبلغت قيمته 0.978 بينما بلغت قيمة المعامل أوميغا 0.978 مما يدل على جودة المفردات.

ويوضح الجدول (٤) قيم الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس وبيانها كالتالي:

الجدول (٤): قيم معاملات ألفا للأبعاد وأوميغا للابعاد

أوميغا	ألفا	عدد المفردات	البعد
0.939	0.939	22	اضطراب السلوك (CD)
0.963	0.956	17	العدوان الاجتماعي SA
0.895	0.895	16	اضطرابات الانتباه، عدم النضج (AP)
0.885	0.883	16	القلق والانسحاب (AW)
0.872	0.874	10	السلوك الذهاني (SP)
0.726	0.713	5	فرط الحركة (ME)

واتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات ألفا وأوميغا لأبعاد القائمة، مما

يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها وجودة المفردات.

سادسا: طبيعة العلاقة الارتباطية بين الابعاد في القائمة:

تم حساب العلاقات بين الابعاد الستة لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية باستخدام معامل ارتباط بيرسون وكانت نتائجه كالتالي:

الجدول (٥) قيم معاملات الارتباطات بين الابعاد الستة

اضطراب السلوك (CD)	العدوان الاجتماعي SA	اضطرابات الانتباه، عدم النضج (AP)	القلق والانسحاب (AW)	السلوك الذهاني (SP)	فرط الحركة (ME)
1.00					
0.756**	1.00				
0.766**	0.651**	1.00			
0.690**	0.766**	0.777**	1.00		
0.766**	0.805**	0.761**	0.839**	1.00	
0.566**	0.298**	0.540**	0.426**	0.484**	1.00

** دال عند ٠.٠١

وباستقراء جدول (٥) لمصفوفة الارتباط يتضح لنا أن الارتباط

بين اضطراب السلوك، والعدوان الاجتماعي، واضطرابات الانتباه وعدم النضج، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني، ارتباطا موجبا ودال احصائيا عند 0.01، كما أن حجم العلاقة بينهم كبير، كما ارتبط فرط الحركة بالعدوان الاجتماعي ارتباطا دال احصائيا عند 0.01، ولكن حجم الارتباط ضعيف (0.29) مما يشير إلى ان فرط الحركة لا يعني بالضرورة التعرض للاخرين بالعنف والعدوان الجسدي. هذا وارتبط فرط الحركة باضطراب السلوك، واضطرابات الانتباه وعدم النضج، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني ارتباطا موجبا ودال احصائيا عند 0.01، كما أن حجم العلاقة بينهم متوسط.

وتتسق قيم الارتباط بين الابعاد مع مثيلتها في التطبيق الاصلي للمقياس (Quay, 1983)، حيث كان الارتباط بين اضطراب السلوك، والعدوان الاجتماعي، واضطرابات الانتباه وعدم النضح، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني وفرط الحركة على الترتيب كما يلي: ٠.٤٧-٠.٥١-٠.٢٥-٠.٣٢-٠.٥٢، كما كانت معاملات الارتباط بين العدوان الاجتماعي، واضطرابات الانتباه وعدم النضح، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني وفرط الحركة على الترتيب كما يلي: ٠.٣٠-٠.١٤-٠.١٢-٠.١٨، كما كانت معاملات الارتباط بين اضطرابات الانتباه وعدم النضح، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني وفرط الحركة على الترتيب كما يلي: ٠.٤٦-٠.٥١-٠.٤٨، كما كانت معاملات الارتباط بين اضطرابات القلق والانسحاب، والسلوك الذهاني وفرط الحركة على الترتيب كما يلي: ٠.٣٠-٠.٣١، واخيرا كان معامل الارتباط بين السلوك الذهاني وفرط الحركة ٠.٣٤.

ويشير كواي (١٩٨٣) الى ان تقديرات الافراد على القائمة اختلفت باختلاف درجة فهم المقدر للمشكلة السلوكية/ النفسية، كما اختلفت باختلاف دافع التقييم وبالمحك الذي يقارن به السلوك. كان التباين المشترك بين بعد القلق/الانسحاب وبين بعد مشكلات الانتباه/العزلة ٢١٪. كان التباين المشترك بين المشكلات الذهانية ومشكلات الانتباه/العزلة ٢٦٪ وربما يرجع ذلك لاشتراك البعدين في نوعية المشكلات المعرفية، كما أوضح أن هناك فروقا بين العاديين والعينة الاكلينيكية للابعاد الستة المكونة للقائمة كلها دالة عند مستوى >٠.٠١، كما ان الوظيفة التمييزية للقائمة بين العاديين والذين يعانون من الاضطرابات السلوكية والنفسية في الابعاد الستة كانت دالة، حيث تم تشخيص ٨٥.٥ من الذكور بشكل صحيح، بينما ارتفعت تلك النسبة لدى الاناث لتصل الى ٩١٪. كما تم التعرف على المشكلات السلوكية والنفسية لدى العينة الاكلينيكية بنسبة ٧٧٪.

المناقشة والتعليق: هدفت الدراسة الحالية الى تطوير نسخة باللغة العربية ومتسقة مع الثقافة المصرية للقائمة المعدلة للمشكلات السلوكية والنفسية كما قدمها كواي-بيترسون (١٩٨٣)، بالإضافة إلى الكشف عن البنية العاملية والخصائص السيكومترية للقائمة والتحقق من الاتساق الداخلي لها. كما هدفت الدراسة الحالية للتحقق من البنية العاملية للقائمة ومقارنتها بما توصلت اليه الدراسات السابقة من بنى عاملية مختلفة، مما يثري التراث السيكولوجي.

وفيما يتعلق بالهدف الأول للدراسة بمؤشرات الاحصاء الوصفي للمفردات وبحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والالتواء والتفرطح للمفردات، وفي ضوء مؤشري الالتواء والتفرطح يتضح تمتع كل درجات المفردات بالتوزيع الاعتدالي، بالإضافة الى تنوع الاستجابة على مفردات القائمة للبدائل المتاحة مما يدل على قدرة المفردات على الكشف عن مستويات متوسطة ومرتفعة من المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال/المراهقين. وبحساب المتوسط المرجح او الموزون mean weighted كمييار للحكم وبالاعتماد على مجموع الإجابات عن كل فقرة من فقرات القائمة أتضح وجود درجة معقولة من التناسب في تكرارات الاستجابات الثلاثة لمفردات المقياس وعليه لا يمكن اختصار بدائل الإستجابة الثلاثة إلى عدد أقل من الاستجابات.

وفيما يتعلق بالهدف الثاني أظهرت نتائج التحليل الاحصائي تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة جدا من اتساق داخلي وتجانس بين مفرداته، واتضح ذلك من القيم المرتفعة للثبات للعينة الكلية. اتضح ان قيمة معامل كاييرز ماير اولكين كانت $KMO=0.93$ مما يدل على مناسبة مصفوفة معاملات الارتباطات بين مفردات المقياس بدرجة كبيرة للتحليل العاملي. وأفرز التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة الأرجحية القصوى والتدوير المائل Promax ستة عوامل (اضطراب السلوك، العدوان الاجتماعي، اضطرابات الانتباه/عدم النضج، القلق والانسحاب، السلوك

الذهاني، فرط الحركة) واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Hogan et al, 1989) والتي توصل التحليل العاملي فيها للقائمة الى 6 عوامل (4 عوامل اساسية هي اضطرابات السلوك CD، العدوان الاجتماعي SA، مشكلات العزلة/ عدم الانتباه API، القلق والانسحاب AW، كما توصل لعاملين اصغر في عدد المفردات هي: المشكلات الذهانية PB، فرط الحركة ME).

وفيما يخص الهدف الثالث الذي يسعى لمقارنة النماذج البديلة للبنية العاملية للقائمة، تم اختبار نموذج العامل العام، نموذج العوامل الاربعة، نموذج العوامل الخمسة، ونموذج العوامل الستة ومقارنة مؤشرات حسن المطابقة لكل منهم لتحديد البناء العاملي الأكثر مطابقة لبيانات العينة. وجدت النتائج أن نموذج التحليل العاملي التوكيدي للعوامل الستة هو أكثر مطابقة للبيانات في ضوء كل مؤشرات حسن المطابقة حيث انخفضت قيمة مؤشر RMSEA عن 0.08 وارتفعت قيمة مؤشر CFI عن 0.90 بينما اقتربت قيمة مؤشر TLI من 0.09 وكان لهذا النموذج اقل قيمة لمؤشر المعلومات الاكبر مما يؤكد تفوق النموذج علي بقية النماذج.

وأوضح الهدف الرابع عند التحقق من ثبات البناء العاملي لقائمة المشكلات النفسية والسلوكية وبحساب قيم ثبات البنية CR، ونسب التباين المستخلص AVE، لكل عامل من القائمة، ومعامل ثبات أوميغا وألفا اتضح أن CR ثبات البنية للابعاد الستة بلغت قيمة أكثر من 0.6، كما أن قيم التباين المستخلص AVE تساوي 0.5 وهي نفسك المحك المحدد، مما يشير إلى أن ثبات التجانس الداخلي لبنية القائمة يعبر عنه بالتباين المستخلص، وقيم نسب التباين المستخلص تمثل دالة في الصدق التمايزي لالبنية القائمة الفرعية.

وكما اظهرت نتائج تحليل الارتباط بين أبعاد القائمة الى وجود ارتباط دال احصائيا بين اضطراب السلوك، والعدوان الاجتماعي، واضطرابات الانتباه وعدم النضح، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني، ارتباطا موجبا ودال احصائيا

عند 0.01، كما أن حجم العلاقة بينهم كبير، كما ارتبط فرط الحركة بالعدوان الاجتماعي ارتباطاً دال احصائياً عند 0.01، ولكن حجم الارتباط ضعيف (0.29)، مما يشير إلى أن فرط الحركة لا يعني بالضرورة التعرض للاخريين بالعنف والعدوان الجسدي. ولذلك يشير العلماء إلى هذه الظاهرة بالعدوان-فرط النشاط (Aggression-Hyperactivity) syndrome وتشير الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية بين العدوان وفرط النشاط لدى الأطفال، وأظهرت بعض الأبحاث أن الأطفال الذين يعانون من العدوان يميلون إلى الإفراط في النشاط والحركة، ويعانون من صعوبة التركيز والانتباه. كما أنه تم ربط فرط النشاط بالتهيج والعدوانية، وقد يكون هذا النوع من النشاط نتيجة العدوان أو يؤدي إلى العدوان في المستقبل. (American Psychiatric Association، ٢٠١٣).

هذا وارتبط فرط الحركة باضطراب السلوك، واضطرابات الانتباه وعدم النضح، والقلق والانسحاب، والسلوك الذهاني ارتباطاً متوسط القيمة موجبا ودال احصائياً عند 0.01. اكدت العديد من الدراسات منها ((٢٠٢١) Plana, Llorens, & Esteve, ؛ Xiao Yang, & Feng, ((٢٠٢١)) علي العلاقة الطردية بين الانسحاب والقلق، حيث يؤثر الانسحاب على مستويات القلق كما يؤثر القلق على الانسحاب وذلك من خلال عدم قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية والمشاعر المختلطة وتتفق تلك النتائج مع تقرير مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC, 2021) الذي أشار الى انتشار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ و ١٧ عاما حيث ارتفع من ٦.١٪ في عام ١٩٩٧ إلى ١٠.٢٪ في عام ٢٠١٦. كما تشير دراسة (Shah & Keshavan, ٢٠٢٢). إلى أن القلق يمكن أن يكون عاملاً مساعداً في زيادة خطر الإصابة بالذهان، وأن العلاج النفسي والدوائي للقلق قد يحسن النتائج الوظيفية للسلوكيات المرتبطة بالذهان، كما أكدت دراسة (Centers for Disease Control and

Prevention (٢٠٢١) إلى أن الأشخاص الذين يعانون من ADHD يميلون إلى التصرف بشكل انسحابي في بعض الأحيان، ويشعرون بالضجر بسرعة ويميلون إلى تجنب المهام المملة. ويمكن أن يؤدي هذا السلوك إلى تأخر في الإنجازات الدراسية أو المهنية

المقترحات:

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي يمكن اقتراح ما يلي:

١- الاهتمام بالكشف عن المشكلات السلوكية والنفسية للاطفال/ المراهقين أثناء عملية التعلم.

٢- اجراء دراسات مقارنة للبنية العاملية لقائمة كواي-بيترسون للمشكلات السلوكية والنفسية في البيئة العربية مع البيئات الاجنبية.

٣- التخفيف من المشكلات السلوكية والنفسية من خلال اتباع استراتيجيات وأساليب علاجية وأساليب تعلم مرنة والكترونية تفاعلية.

References

- أفراح عبده. (٢٠٢٠). المشكلات السلوكية المدرسية. مجلة جيل العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد ٦٩، ص ٤١-٥٣.
- سماح بشقة. (٢٠٠٨). المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية واحتياجاتهم الارشادية، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، ليبيا.
- عبد الناصر عامر. (٢٠١٩). بناء الاختبارات والمقاييس النفسية: الأسس والتطبيقات. الرياض: مكتبة العبيكان الرقمية.
- مصطفى منصورى. (٢٠١٧). المشكلات السلوكية لدى التلاميذ الذين التحقوا بالمدرسة الابتدائية بمدينة مستغانم قبل بلوغهم سن القانوني للتعليم، مجلة العلوم الانسانية، ٧، ٣١٤-٣٢٥.

هيفاء سيف. (٢٠٠٨). المشكلات السلوكية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً بدرجة بسيطة في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، كلية الدراسات الاسلامية، البحرين.

AACAP accessed at

https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Behavioral-Disorders-in-Children-and-Teens-Disruptive-Behavior-Disorders-069.aspx.

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85(6), 1275–1301

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).

[Amirian, A., Sharifidaramadi, P., & Asgari, M. \(2023\). Efficacy of dyad art therapy on attachment component and the symptoms of oppositional defiant disorder. Journal of Psychological Science, 21\(120\).](#)

CDC (2021). Children's mental health: Data and statistics. Retrieved from <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/data.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).

<https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/index.html>

Choi, K. R., Heilemann, M. V., & Fauer, A. (2021). Measuring the impact of COVID-19 on the mental health of the US general population: Evidence from the COVID Impact Survey. *Psychiatry Research*, 295, 113577.

Field, A. (2013). *Discovering statistics using SPSS (4th.ed)*. Sage Publications.Ltd.

Gajar, A. H., & Hale, R. L. (1982). Factor analysis of the Quay-Peterson Behavior Problem Checklist across racially different exceptional children. *The Journal of Psychology*, 112(2), 287-293.

Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264.

- Halvorsen, M.B., Helverschou, S.B., Axelsdottir, B., Brøndbo, P., Martinussen, M., (2022): Journal of Autism and Developmental Disorders, <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05419-5>
- Hicks, B. M., Foster, K. T., Iacono, W. G., & McGue, M. (2020). Genetic and environmental influences on the development of conduct disorder from childhood to adolescence. *Development and Psychopathology*, 32(2), 391-404.
- Hinshaw, S., Morrison, D.S., Carte, E.T. Cornsweet, C., (1987): Factorial dimension of revised behavioral problems checklist: replication and validation within a kindergarten sample, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol 15, N. 2, 309-327.
- Hogan, A.E., Quay, H.C., Vaughn, S, Shapiro, S.K., (1989): Revised Behavior Problem Checklist: Stability, Prevalence, and Incidence of Behavior Problems in Kindergarten and First-Grade Children, *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 1, No. 2, 103-111.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., ... & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.
- Khumbulani, S., & Kaputa, T. M. (2023). Accessibility of the Curriculum by Learners with Conduct Disorders in Nkayi Rural Primary Schools in Zimbabwe. *Journal of Research in Social Science And Humanities*, 3(1), 1-6.
- Lahey, B. & Piacentini, J.C., (1985): an evaluation of the Quay-Peterson revised behavior problem checklist, *Journal of School Psychology*, Vol. 23, pp. 285-289.
- Lee, S. S., Hinshaw, S. P., & Arnold, L. E. (2020). Conduct problems and callous-unemotional traits in youth: Developmental links, causal mechanisms, and implications for intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(2), 133-152.
- Motamed, S., Ghorbanshiroudi, S., Khalatbari, J., Keikhayfarzaneh, M. (2011): Children's behavioral disorders, symptoms, prevalence and its problems with a brief overview of family-

- based therapeutic intervention, International Journal of Scientific & Engineering Research Volume 2, Issue 8.
- Plana, I., Llorens, C., & Esteve, R. (2021). The association between withdrawal and anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 84, 101990. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101990>
- Quay, H.C., (1983) a Dimensional Approach to Behavior Disorder: The Revised Behavior Problem Checklist, *School Psychology Review*, 12:3, 244-249, DOI:10.1080/02796015.1983.12085039. Psychological Assessment Australia, at <https://paa.com.au/product/rbpc/>
- Quay, H.C., & Peterson, D. R. (1987) Manual for the revised behavior problem checklist, Available from H.C. Quay, P.O. Box 248185, University of Miami, Coral Gables, FL 33124-2070.
- Rio, A.T., Quay, H.C., Santisteban, D.A., & Szapocznik, J., (1989): Factor Analytic Study of a Spanish Translation of the Revised Behavior Problem Checklist, *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 18, No. 4, 343-350.
- Scrima, F. (2015). The convergent-discriminant validity of the Workplace Attachment Scale (WAS). *Journal of Environmental Psychology*, 43, 24-29.
- Severson, H.H., Walker, H.M., Doolittle, J.H., Kratochwill, T.R., Gresham, F.M (2007): Proactive, early screening to detect behaviorally at-risk students: Issues, approaches, emerging innovations, and professional practices, *Journal of School Psychology* 45, 193–223.
- Shah, J., & Keshavan, M. (2022). Psychosis and anxiety: A neurodevelopmental perspective. *Current Opinion in Psychiatry*, 35(3), 185-191. https://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2022/05000/Psychosis_and_anxiety_a_neurodevelopmental.2.aspx
- Shahim, S., Yousefi, F., Ghanbari, M. (2008): psychometric characteristics of Peterson-Quay Revised Behavioral Problems Checklist, *Iranian journal of psychiatry & clinical psychology*, Volume 13, Issue 4, 350-358.

- Shahin, M., (2021): Evaluating The Effectiveness of Painting Therapy and Music Therapy on Sleep Quality, Pain Severity and Behavioral Disorders of Children with Cancer, international journal of medical investigation, vol. 10, Issue1, 43-55.
- Simpson, H.G, (1991): Agreement among teachers of Secondary Students in Using the Revised Behavior Problem checklist to identify Deviant Behavior, Journal of behavior disorders, Vol. 17 No. 1, 66-71.
- Siziba, K., & Kaputa, T. M. (2023). Management of learners with conduct disorders in Nkayi Rural District Primary Schools in Zimbabwe. *Journal of Research in Social Science And Humanities*, 3(1), 19-24.
- Twenge, J. M. (2020). Time period and birth cohort differences in depressive symptoms among US adolescents from 1991 to 2018. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(1), 52-61.
- Xiao, J., Yang, X., & Feng, Y. (2021). The relationship between withdrawal and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 184-194.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.015>