

# اتفاق تقديرات الوالدين والمدرسين حول مشكلات الأطفال السلوكية والوجدانية وبعض العوامل المؤثرة عليه

أمل إبراهيم محمود عبد الباقي (\*)

## ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتفاق تقديرات كل من الوالدين والمدرسين لمشكلات الأطفال السلوكية والوجدانية من خلال عينة مكونة من ٢٤٠ والد ووالدة، و٢٤٠ مدرس قيموا ٢٤٠ طفل (١٣٥ إنثى - ١٠٥ ذكر) بعمر يتراوح من ٦ - ١٢ عام بمتوسط مقداره ٨,٦ وانحراف معياري قدره ١,٧. قيمت مشكلات الأطفال السلوكية والوجدانية للطفل من خلال النسخ المصرية لقائمة مراجعة سلوك الطفل Child behavior checklist (CBCL)، وقائمة تقرير المدرس Teacher Report Form (TRF) للأعمار من ٦-١١ عام نسخة ٢٠٠١. استخدمت المتوسطات والانحرافات المعيارية واختبار "ت" ومعاملات الارتباط. النتائج مشابهة لنتائج الدراسات الأجنبية السابقة، حيث كشفت عن ارتباطات دالة إحصائياً بين درجات الوالدين والمدرسين على بعض المشكلات وغير دالة على البعض الآخر. الوالدان أقرروا درجات أعلى بدلالة عن المدرسين. الوالدان والمدرسون قيموا مشكلات الأبناء بشكل مختلف، وقد أثر جنس الطفل على تقديرهم.

## الكلمات المفتاحية :

المشكلات السلوكية - المشكلات الوجدانية - تقديرات الوالدين

(\*) للتواصل على الايميل: amal-lbrahim@yahoo.com

## **Consensus of Parents and Teachers' Evaluations on Children's Behavioral and Emotional Problems and Some Factors Affecting them**

**Amal Ibrahim Mahmoud**

The present study aimed to examining Consensus of parents and teachers' estimates on children's behavioral and emotional problems and some factors affecting them. A sample consisted of (240) for each Parents, teacher, children. The age of sample ranged from (6-12) years. With mean age ( $8.6 \pm 1.7$ ) years. Two scales were used: Childbehavior Checklist (CBCL) 'Teacher Report Form. The results indicated positive correlation statistically significant between the evaluation of both parents and teachers of children's behavioral and emotional problems on some scales and the absence of a significant relationship on others, and the presence of statistically significant differences between the evaluation of both parents and teachers of children's behavioral and emotional problems on all scales except the anxiety scale There are significant differences between parents 'evaluation of behavioral and emotional problems of children (males and females) on all scales except the withdrawal scale, and there are significant differences between teachers' evaluation of behavioral and emotional problems of children (males and females). On all scales, there are no significant differences between parents 'evaluation of children's behavioral and emotional problems according to age, and there are no significant differences between teachers' evaluation of children's behavioral and emotional problems according to age except measures of behavior problems, aggression, and overall score of behavioral and emotional problems.

**Key words:** Behavioral Problems- Emotional Problems- Parents' Evaluations

## مقدمة

تعد عملية تقييم المشكلات السلوكية والوجدانية للأطفال والمراهقين في ضوء الخبرات الدولية عملية معقدة. (De Los Reyes, Henry, Tolan & Wakschlag, 2009). يعتمد الإكلينيكيون على أكثر من مصدر لتحديد تلك المشكلات، فبالإضافة إلى المقابلات الأولية المفصلة مع الطفل والبالغين المعنيين، تستخدم قوائم مسح السلوك المقننة بشكل كبير كطريقة اقتصادية لمسح مجالات متعددة للسلوك. (Rudan, Begovac, Szirovicza, Filipovi et al., 2005; Surgenor, Frampton & Clay, 2008). تعد مقاييس التقدير المقننة هي الآلية الأساسية لتسجيل سلوكيات الطفل والمراهق (Rudan, et al., 2005) فهي هامة في تحديد الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والتنبؤ بالتكيف السلوكي والوجداني والاجتماعي، والتمييز بين الأنماط الإكلينيكية (Mckim & Clown, 1987). وغالبًا ما تعتمد القرارات التشخيصية لدى عينات الأطفال على معلومات من قبل مقدرين متعددين يتفاعلون مع الطفل في أماكن ومواقف مختلفة (Nelson, 2008).

وتعد قضية اختيار من الذي يجب أن يقيم مشكلات الطفل السلوكية والوجدانية من أكثر القضايا أهمية في دراسة المشكلات السلوكية وتطورها (Pourahmadi, Jalali, Alizadeh, 2012). الوالدان والمدرسون أكثر الأشخاص تفاعلاً مع الطفل، وبذلك فهم أكثر المقدرين شيوعاً لتقديم معلومات تدعم التقييم الإكلينيكي للطفل. (Kahana, Youngstrom, Findling & Calabrese, 2003; Becker, Woerner, Hasselhorn, Banaschewski, et al., 2004; Ferdinand, van der Ende & Verhulst, 2007b, Nelson, 2008; Kanne, Abbacchi & Constantino, et al., 2009).

إلا أن الأدب السيكولوجي الأجنبي تحقق من الاختلاف بين تقديرات الوالدين والمدرسين، حيث يختلفون فيما بينهم فيما يتعلق بعلاقاتهم وإدراكاتهم لمظاهر السلوك؛ لذلك تجميع المعلومات من مصادر متعددة يطرح بعض المشكلات الفريدة بخصوص الاستنتاجات الدقيقة التي يمكن أن تؤخذ للتشخيص أو لأغراض البحث (Huang, 2017).

## مشكلة البحث

إن الاختلاف بين تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الأطفال تثير قضايا هامة حول تقييدات استعمال البيانات من مصدر واحد، وتثير الخوف حول الصدق المتصل بأي مصدر واحد للبيانات كما يخلق عقبات قياس لكل من أغراض البحث والأغراض الإكلينيكية (De Los Reyes & Kazdin, 2004; Carlson & Youngstrom, 2011b)، وهذا الضعف الموثق علمياً بين تقديرات المقدرين المختلفين لنفس الطفل مازال مشكلة كبيرة للباحثين والإكلينيكين (Konold & Pianta, 2007). ويقود هذا الضعف في الاتفاق إلى استنتاج أن الباحثين والإكلينيكين يجب ببساطة أن يتوقعوا أن عدم الاتفاق سوف يكون هو المعيار (Becker, et al., 2004)، لذلك مشكلة الاتفاق بين تقديرات كل من الوالدين والمدرسين أصبحت مجالاً ذا اعتبار للبحث (De Los Reyes, Kazdin, 2005). ومن هنا كانت مشكلة البحث وهي التحقق مما أثارته الدراسات الأجنبية من طبيعة العلاقة بين تقديرات الوالدين والمدرسين والعوامل المؤثرة فيها على عينة مصرية باستخدام نفس الأدوات المستخدمة في الأبحاث الأجنبية.

## أهداف الدراسة

يمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلي:

- 1- التعرف على طبيعة العلاقة بين تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية باعتبارهما أهم المقدرين الذين يعتمد عليهم في مجال البحوث والتشخيص الإكلينيكي.
- 2- التعرف على طبيعة إدراكات كل من الوالدين والمدرسين لمشكلات كل من الذكور والإناث.
- 3- التعرف على بعض العوامل التي تؤثر في إدراكات كل من الوالدين والمدرسين.

## أهمية الدراسة

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى محاولتها التحقق من قضية تمثل مشكلة كبرى للباحثين والإكلينيكين في مجال علم النفس والطب النفسي، وهي عدم أو ضعف الاتفاق بين تقارير كل من الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية، وي طرح سؤالاً في غاية الأهمية وهو من الذي يجب أن يقيم سلوك الطفل؟ أو أي مصدر يمثل ثقة وثباتاً بالنسبة للبيانات؟

كما ترجع أهمية البحث بأنه محاولة لمسايرة البحوث والاتجاهات المعاصرة التي اهتمت بها البحوث الأجنبية في هذا المجال باستخدام نفس الأدوات المستخدمة في هذه الدراسات، مما يمثل محاولة أولية لسد فجوة في الدراسات المصرية والعربية المعنية بدراسة مشكلات الطفل وصحته النفسية، كما أنها فرصة لدراسات أخرى بعينات مختلفة.

## مصطلحات الدراسة

### ١ - المشكلات السلوكية والوجدانية

من اطلاع الباحثة على التراث السيكولوجي العربي والأجنبي الخاص بتعريف المشكلات السلوكية والوجدانية تبنت الباحثة التعريف التالي:

" أنها مجموعة من الأنماط أو التصرفات السلوكية غير المرغوبة التي تصدر عن الطفل وتأخذ طابعاً من الثبات وتظهر بشكل متكرر وتسبب إزعاج للمحيطين به ولا تتفق مع المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل ولا مع معايير المجتمع. وبما أن التعريف الإجرائي للدراسة هو التعريف الذي يكون في حدود الدراسة والبحث، وعلى الباحث أن يفصل في هذا التعريف الإجراءات الفعلية التي سيستخدمها الباحث في بحثه فإن الباحثة تعرف المشكلات السلوكية والوجدانية بأنها: - تلك المشكلات التي تقيسها قائمة تقرير المدرس<sup>(١)</sup> وقائمة

مراجعة سلوك الطفل<sup>(١)</sup> للأعمار من ٦-١١ عام نسخة ٢٠٠١ والمتمثلة في ثماني مشكلات سلوكية ووجدانية بالإضافة إلى درجة المشكلات الكلية.

## الإطار النظري

### المشكلات السلوكية والوجدانية

يطلق على الأطفال والمراهقين ذوي المشكلات السلوكية والوجدانية بدرجاتها المختلفة بمجموعة متعددة من المصطلحات منها : - المضطربون وجدانياً<sup>(٢)</sup>، وغير المتوافقين اجتماعياً<sup>(٣)</sup>، والمضطربون نفسياً<sup>(٤)</sup>، و ذوو الإعاقة الوجدانية<sup>(٥)</sup>، و ذوو الاضطرابات الوجدانية الخطيرة<sup>(٦)</sup>، والمضطربون سلوكياً<sup>(٧)</sup>، ويعد هذا الأخير من أكثر المصطلحات استخداماً لدى الكثير من المتخصصين وذلك لأن له قبول أكبر لدى التربويين عن مصطلح الاضطرابات الوجدانية، ولا يرتبط مع نظرية معينة للسببية وبالتالي لا يرتبط بتقنيات تدخل محددة، كما أنه يعطى تقييماً أكثر شمولاً للأفراد.. وأكثر تمثيلاً للمراهقين المعاقين سلوكياً والذين يندرجون تحت تعريف<sup>(٨)</sup> IDEA (National Academy .of Sciences, 2001)

عرفت المشكلات السلوكية والوجدانية بأنها : - الحالة التي يختلف فيها مستوى المشكلات السلوكية والوجدانية للفرد عن مستوى المقبول، الملائم لعمره،

(1) Child behavior checklist (CBCL)

(2) Emotional disturbed

(3) Socially maladjusted

(4) Psychologically disordered

(5) Emotionally handicapped

(6) Serious emotionally disturbed

(7) Behaviorally disordered

(٨) The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) قانون يحدد معايير تحديد

الفئات ذات الصعوبات التي في حاجة إلى تلقي خدمة التعليم الخاص Special education ومن بينهم

الأفراد ذوو المشكلات السلوكية والوجدانية . (163), (IDEA, 1997, Federal Register, 42, 42478).

وللمعايير الثقافية والعرفية وتؤثر بشكل سلبي على العلاقات الاجتماعية والتوافق الشخصي والسلوك الصفي. وتظهر في مكانين مختلفين على الأقل. وغالبًا ما تتواجد مصاحبة مع صعوبات أخرى، ومشكلاتهم تتواجد عبر متصل من الكثافة والمدة والتكرار National Association of School Psychologists (2000).

وتعرف المشكلات السلوكية والوجدانية طبقاً لتشريع ولاية مينيسوتا لعام ١٩٩٩ والمعدل لعام ٢٠٠٧ ، (1999) Minnesota Administrative Rules (2007) بأنها: " نمط مؤسس من الاستجابات السلوكية والوجدانية التي لا بد أن تؤثر عكسيًا على الأداء والمهارات الشخصية والأكاديمية والمهنية والاجتماعية، وتكون أكثر من مجرد ردود أفعال مؤقتة لأحداث تمثل ضغوط بيئية. كما أنها لا بد أن تعرض بشكل ثابت على الأقل في ثلاثة أماكن مختلفة. وهذه الاستجابات لا يجب أن تكون ناتجة عن نقص ذكاء أو قصور حس أو حالات صحية جسدية حادة أو مزمنة ".

وعلى الرغم من أن هناك عديدًا من التعريفات للمشكلات السلوكية والوجدانية التي لها إيقاع نظري أو ذات حجة إلا أنها تنقصها الممارسة . ويرجع صعوبة وضع تعريف للمشكلات السلوكية والوجدانية إلى الآتي:

- أ - يمثل السلوك المضطرب مفهومًا اجتماعيًا.
- ب - لا يوجد اتفاق بين المتخصصين عن السلوكيات التي تعبر عن الصحة النفسية.
- ج - النظريات المختلفة التي تفسر هذه الاضطرابات تستخدم مفاهيم ومصطلحات تعزز معاني مختلفة حسب كل نظرية.
- د - قياس وتفسير السلوك المضطرب عبر الوقت وباختلاف المواقف يمثل هدفًا صعبًا ومكلفًا.

- هـ - اختلاف التأثير الثقافي والتوقعات والمعايير عبر المجموعات العرقية والثقافية تجعل من الصعب وضع تعريف محدد للسلوك المضطرب.
- و - يحدث السلوك المضطرب في بعض الأوقات بالارتباط مع صعوبات أخرى (مثل صعوبات التعلم) مما يزيد من صعوبة وضع تعريف محدد.
- ز - صعوبة تحديد كثافة وتكرار السلوك الذي يمثل مشكلة معرقة للطالب (Blumberg, Olson & Frankel, 2003).

صنف المسح القومي الأمريكي لسنة ٢٠٠١ الأطفال والمراهقين ذوي المشكلات السلوكية والوجدانية بأنهم يمثلون مجموعة فرعية من الأطفال ذوي احتياجات الرعاية الخاصة<sup>(١)</sup> (Blumberg, et al., 2003). بمقارنة هذه المجموعة الفرعية بالأطفال والمراهقين ذوي احتياجات الرعاية الخاصة (بدون مشكلات سلوكية ووجدانية مزمنة) وجد أن هؤلاء الأطفال والمراهقين لا يتلقون خدمات رعاية، يجدون صعوبة في الحصول على الإحالة الإكلينيكية، وأكثر احتمالاً أن يكون لديهم احتياج لرعاية خاصة، و National Association of School Psychologists (2000)، لديهم حالات مصاحبة مرضية لعدد من المشكلات النفسية والتي يصعب معها توفير علاجات محددة المعالم بوضوح (Blumberg, et al., 2003).

تمثل المشكلات السلوكية والوجدانية عاملاً مكوناً لكثير من المشكلات الأخرى، فهي توجد سلسلة من الأحداث التي تسهم في ظهور عديد من المشكلات (Chen, Ho, Lee, Wu, Gau, 2017).

وترجع خطورة مشكلات المراهقين السلوكية والوجدانية أنها لا تنتهي عند هذه المرحلة بل تميل إلى الاستمرار في مراحل العمر المتقدمة إذا لم تشخص وتعالج بشكل جيد. وهو ما أكدته عديد من الدراسات الطولية التي اختبرت استقرار تلك المشكلات والتنبؤ بها من مرحلة المراهقة إلى مرحلة النضج حيث توصلت إلى أن هناك عدة مسارات لتطور المشكلات السلوكية والوجدانية وهي

(1) children with special health care needs (CSHCN)



الاستمرارية والزيادة أو النقصان، وأن الغالبية العظمى من هذه المشكلات تميل إلى الاستمرارية في حوالي من ٤٠ : ٥٠ % والزيادة في حوالي من ٢٠ : ٢٥ % (Verhulst , et al. 1994; Achenbach, et al., 2002; 2003). لذلك يجب تقييم تلك المشكلات بشكل دقيق حتى يتسنى وضع خطة محكمة للتدخل والعلاج.

### أهمية التقييم المتعدد لمشكلات الطفل

إن التقييم السيكولوجي والسيكياتري التقليدي يؤكد الحاجة إلى أكثر من مصدر (مُقدِّر) لتقييم المشكلات السلوكية والوجدانية للطفل (Achenbach, 2011b). Dumenci, 2001; Carlson, et al., 2001). وقد وُثقت هذه الحاجة منذ زمن طويل (Achenbach, et al., 2001b; Meyer, 2001; De Los Reyes, et al., 2009; Hurtig, Kuusikko, Mattila, Haapsamo, et al., 2009; Carneiro, Dias & Pinto, 2017).

فتجميع المعلومات عن السلوك المُحدّد للطفل عبر وخلال المواقف المختلفة يُعتبر أمرًا في غاية الأهمية. (Gagnon, Vitaro & Tremblay, 2006; Karver, 2006; Surgenor, et al., 2008; Javo, Ronning, Handegard & Rudmin, 2009). فالقرارات التشخيصية لدى عينات الأطفال غالبًا ما تعتمد على معلومات مفيدة مقدمة من خلال مُقدِّرين متعددين، وعادةً ما يكون الوالدان والمدرسون هم الذين يمدون بمعلومات تدعم التقييم الإكلينيكي للطفل في عُمر المدرسة. (Xianchen, Zhenxiao, Jenae, Markoto, Masako et al., 2001; Nelson, 2008; Winsler & Wallace, 2002). حيث إنهما يمثلان أكثر المصادر أهمية التي تمد بمعلومات هامة وإعطاء صورة فريدة للطفل. (Cai, Kaiser & Hancvck, 2004; Frigerio, Cattaneo, Cataldo, Schiatti, et al., 2004; Karver, 2006; Konold, et al., 2007; Kuschel, Heinrichs, Bertram, Naumann, et al., 2007; Mattison, Carlson, Cantwell, Asarnow, 2007; Harris & Tiedemann-Fuller 2009)

### أهمية الوالدين كمصدر للبيانات

يُعد الوالدان من أفضل المصادر أهمية لتقييم مشكلات الأطفال لأنهم في الغالب على صلة بسلوك الطفل عبر الوقت والمواقف المتعددة (Stattin & Kerr 2000; Kraemer, Measelle, Ablow, Essex & Boyce., 2003).

الوالدان هما اللذان يبدأان بالسعي إلى المعالجة (Stattin, et al., 2000; Meyer, 2001)، وقد حددوا بأنهما أكثر المُقدِّرين خبرة في كشف الأعراض الداخلية وأعراض المصاحبة المرضية بين الأطفال ذوي الاضطرابات ثنائية القطب (Chen, Liu, Rubin, Li, et al., 2003; Kahana, et al., 2003; Hayden, Klein & Durbin, 2005). وأسفرت تقارير الوالدين عن تحديد أكثر لمشكلات الطفل مثل العدوانية والمشكلات الاجتماعية والقلق والانسحاب. (Salbach-Andrae, Klinkowski, Lenz & Lehmkuhl, 2009). كما يظهر الوالدان اتفاقاً كبيراً مع إدراكات الإكلينيكيين لسلوك الطفل مقارنة بتقارير المدرس، لذلك غالباً ما يعطي الإكلينيكيون وزناً أكبر لتقديرات الوالدين عن أي مقدر آخر في صنع قرارات تشخيصية (Gert, Jan, & Eric, 2003; Nelson, 2008; Langberg, Epstein, Simon, Loren et al., 2008). كما يوجد اتفاق كبير بين تقديرات الوالدين (الأم والأب) على عدد (كم) مشكلات أطفالهم السلوكية حيث توصلت إلى ذلك العديد من الدراسات (Lau & Pun, 2001; Lindsey & Mize, 2001; Nelson, 2008; Longberg, et al., 2009). وقد عزز هذا الاتفاق فيما يتعلق بالمشكلات السلوكية الخارجية (Surgenor, et al., 2008).

### أهمية المدرسين كمصدر للبيانات

إن تقديرات المدرس لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية تمد بمعلومات عن سلوك الطفل يمكن ألا تقبل بسهولة من خلال مقدرين آخرين مثل الوالدين أو غيرهم (Carbonneau, Tremblay, Vitaro & Saucier, 2005; Liu, Kurita, Guo, Tachimori, et al., 2006; Jennifer, David, 2009). وعلى الرغم من أن المدرسين أقرّوا مشكلات أقل من التي أقرّها الوالدان عن نفس الطفل (Achenbach, Dumenci & Rescorla, 2002; Dwyer, Nicholson & Battistutta, 2006; Clay, Surgenor et al., 2008). إلا أن تقاريرهم أثبتت أنها غنية بمعلومات مفيدة للسلوك المستقبلي (Keigh, 2004). فاستنتاجات المدرسين للأطفال المعرضين للمشكلات السلوكية كانت لديها دقة تنبؤية أعلى من استنتاجات الوالدين (Derks, Hudziak, Van Beijsterveldt, Dolan &

.Boomsma, 2006; Dwyer, et al., 2006; Ferdinand, et al., 2007a) وأظهرت تقارير المدرس أن لديها القدرة على التنبؤ بالتكيف السلوكي الوجداني وكذلك التحصيل الدراسي والإحالة إلى الصحة النفسية (Youngstrom, et al., 2003; Dwyer, et al. 2006; Ferdinand, van der Ende, Verhulst, 2007b, Mattison, et al., 2007). كما حدد المدرسون بأنهم أكثر دقة في تقرير اضطرابات محددة (Nelson, 2008)، فهم أكثر دقة في تحديد الأطفال الذين يعانون من الاكتئاب (Mattison, et al., 2007)، كما أنهم يمثلون أداة مهمة لفحص الاضطرابات ذات الطابع الخارجي في المدرسة الابتدائية (Carbonneau, et al., 2005)، وتمد تقاريرهم بقياس قوي لمشكلات السلوك الكلية وقد ارتبطت تقديراتهم بدلالة مع الحكم السيكياتري الإكلينيكي الذي دعم فائدة هذه التقارير (Ferdinand et al. 2007b)، بالإضافة إلى أنها تحسن الدقة التشخيصية لعدد من الاضطرابات (Thuppul, Carlson, Sprafkin & Gadow, 2002; Mattison, et al., 2007). ففي دراسة لفيرهالست وزملائه Verhulst, et al., (1994) هدفت إلى التحقق من مؤشرات الاضطراب لدى ٩٦٤ طفل بعمر من ٤ - ١٦ على عينة سكانية عبر ٦ سنوات، تنبأت تقديرات المدرس بنتائج في بعض الأوقات أفضل من تقارير الوالدين وأشارت الدراسة إلى ضرورة تضمين تقارير المدرس في التقييم التشخيصي للأطفال.

### القدرة التنبؤية لكل من تقارير الوالدين والمدرس:

تعد قوة التنبؤ بسوء التكيف لدى الأطفال هي الطريقة المثلى لاختبار صِدق المصادر (المُقَدِّرين) المتعددة البيانات (Stratis, et al., 2017) فالبحث التنبعي يمكن أن يستخدم لدراسة قوة التنبؤ عندما تتجمع المعلومات من مصادر مختلفة (Verhulst, Koot, 1991). و قد أدى جمع المعلومات من كل من الوالدين والمدرسين إلى تحسن في قوة التنبؤ عن المعلومات من مصدر واحد، وقد أوصى بضرورة الجمع بينهما لتحسين قوة التنبؤ بالمشكلات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال (Achenbach, et al., 2002). فكل من تقارير الوالدين والمدرسين كانت أكثر دقة في تحديد الأطفال المعرضين للمشكلات الخارجية

(Dwyer, et al., 2006)، وقد تنبأ كلاهما بالأطفال ذوي المشكلات السلوكية (Verhulst,et al., 1994) كما تنبأت كل من تقديرات الوالدين والمدرسين بشكل دال بمؤشرات الاضطراب (Ronning, Sourander, Kumpulainen, Tamminen, et al., 2009). وكذلك التنبؤ بالنتائج الضعيفة للأطفال المحالين لخدمات الصحة النفسية (Ferdinand, et al., 2007b). ففي دراسة لفيرديناند وزملائه (Ferdinand, et al., 2007a)، للتحقق مما إذا كان عدم اتفاق تقديرات الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال يتنبأ بالنتائج الضعيفة على عينة إجمالية مقدارها ١١٥٤ طفل بعمر من ٤ - ١٢ عام على مدار ١٤ عام، تأكد أن كلتا التقديرات للمشكلات السلوكية والوجدانية قادرة على التنبؤ بالنتائج. و استخدمت كلتا التقارير لصنع تشخيص فارق لعدد من الاضطرابات (Meyer, 2001; Kahana, et al. 2003; Youngstrom, et al. 2003;Becker, et al. 2004; Youngstrom, et al., 2004; Dwyer, et al., 2006; Sourander, Piha, 2006; Mattison, et al. 2007; Hurtig, et al., 2009; Kanne, et al., 2009; Ollendick, Jarrett, Wolff & Scarpa, 2009)

### ضعف الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين

إن قضية الإتفاق بين المُقدِّرين لمشكلات الأطفال قد نوقشت منذ فترة طويلة منذ دراسة راتر وزملائه عام ١٩٧٧ (Cited in Surgenor,et al., 2008). رغم أهمية كل من تقديرات الوالدين والمدرسين في الحصول على بيانات حول مشكلات الأطفال السلوكية والوجدانية كما ذكر سابقاً إلا أنه وجد اختلاف بين تقاريرهم في كثير من المشكلات حتى على الرغم من أن التقديرات من خلال كل مقدر كانت صادقة وثابتة عبر الوقت وقد أكدت عديد من الدراسات وجود مثل هذه الاختلافات منها على سبيل المثال : - (Youngstrom, et al., 2000; van der Ende, Jan, Verhulst, Frank et al., 2001;Satake, Yoshida, Yamashita, Kinukawa, et al.,2003;Becker, et al., 2004; Cai, et al., 2004; Shiyng, Xianchen,Mark, 2004; Synhorst, Buckely, Reid, Epstien et al.,2005; Gagnon, et al., 2006; Karver, 2006;Ferdinand, et al., 2007; Clay, et al., 2008; Surgenor, et al., 2008;Harris et al. 2009; Javo, et al., 2009; Salbach-Andrae, et al., 2009;Carlson & Blader, 2011a ; Reyes Youngstrom, Swan,

.Youngstrom, et al.,2011 ; Carneiro, et l., 2017)

ففي دراسة لهوانج (2017)، Huang استخدم فيها التحليل البعدي لـ ١٦٩ دراسة استخدمت أدوات نسخ قائمة مراجعة سلوك الطفل المختلفة (CBCL, TRF, YSR) كشفت متوسط ارتباط مقداره يتراوح بين ٠,٤٥ : ٠,٦٠ بين أزواج المقدرين الذين يرون الطفل في سياقات واحدة مثل الأم والأب بينما كان الارتباط مقداره ٠,١٨ : ٠,٣٥ بين أزواج المقدرين الذين يرون الطفل في سياقات مختلفة الوالدين والمدرسين، كما وجد ارتباط إيجابي مقداره ٠,٢٢ بين التقديرات الذاتية والتقديرات من خلال الآخرين مثل الوالدين والمدرسين.

فتقارير المقدرين للمشكلات السلوكية تتنوع طبقاً للفروق بينهم والمواقف السلوكية التي يرون فيها الطفل وعلاقتهم وتفاعلاتهم مع الطفل. وفي دراسة لسيرجينور (2008) Surgenor، تبين أن الأمهات والمدرسين يتفوقون على الاضطرابات في ٧% فقط من هذه الاضطرابات، في حين وجد فيرهابالست وزملاؤه (1994) Verhulst, et al., أن هناك استقرار دال للتقديرات المحصلة من نفس المقدر على سبيل المثال نفس الوالد في مواقف مختلفة.

وبصرف النظر عن المشكلة المتداولة فقد لوحظ أن المشكلات قد قررت من خلال الأطفال ذواتهم أكثر منها عند الوالدين وهؤلاء بدورهم قدروها أكثر من المدرسين (Achenbach & et al., 2001b; Cederblad, et al., 2001; Kahana, et al., 2003; Stevens, Pels, Arslan, Verhulst, et al., 2009) كما أوضحت بعض الدراسات أن المدرسين يلاحظون المشكلات المرتبطة بالعملية التعليمية مثل قصور الانتباه/النشاط الزائد (Winsler, et al., 2002; Kraemer, et al., 2003; Derks, et al., 2006; Kim, Deater-Deckard, Mullineaux & Allen, 2010). مع ذلك فهناك تأكيد من خلال رودان وزملائه (2005) Rudan, et al., على أن الاتفاق بين المقدرين الناضجين (الوالدين والمدرسين) كان أعلى بشكل واضح عن الاتفاق بين المراهقين وكل من الآباء أو المعلمين، وقد اتفقت دراسته مع عديد من الدراسات التي وجدت في الأدب السيكلوجي منها على

سبيل المثال:- ( Lambert, et al., 1998; Achenbach, et al., 2001b ; Cederblad, et al. 2001; Thuppall, et al., 2002; Stevens, et al., 2003; Rudan, et al., 2005; Javo, et al., 2009; Salbach-Andrae, et al., 2009) عموماً يمثل ضعف الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين تحدياً أساسياً في مجال علم النفس والطب النفسي، فهذه الارتباطات الضعيفة السابقة ربما تعكس توثيقاً غير متنسق لانتشار الأعراض أو حدوثها، على سبيل المثال المدرسون يميلون إلى تقديرات مشكلات أقل عكس الوالدين. (Youngstorn, et al., 2000; De Los, et al., 2005; Dwyer, et al., 2006; Reyes, et al., 2011) **العوامل المؤثرة على الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين:**

يوجد عدد من العوامل التي تؤثر على الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين منها ما يتعلق بمعد التقرير حيث يؤثر نمط التفاعل مع الطفل في تأكيد مستوى الاتفاق بين المقدرين، فالمدرسون أقرروا سلوكيات مختلفة عن الوالدين كما ذكر سابقاً، إلا إنهم مع ذلك يعرضون اتفاقاً كبيراً بخصوص المشكلات ذات الطابع الخارجي عن المشكلات ذات الطابع الداخلي، حيث وجد أن الناضجين أكثر احتمالاً للاتفاق عندما يكون الطفل في صراع واضح مع الآخرين، حيث يسهل ملاحظة تلك السلوكيات وهذا ما أكدته معظم الدراسات الأجنبية منها على سبيل المثال: - (Cederblad, et al., 2001; Xianchen, et al., 2001 ;Gert, et al., 2003; Satake, et al., 2003; Frigerio, et al., 2004; Shiyong, et al., 2004; Rudan, et al., Gagnon, et al., 2006; Zahner et al., 2006 Konold Kuschel, et al., 2007; Woo, Ng. Chan, Lee, et al., et al., 2007; Sorensen, Hugdahl & Johansen ,2008; Kanne, et al. 2009;Salbach – Andrae, et al., 2009;Ollendick, et al., 2009)

وهناك عوامل خاصة بالطفل ذاته فقد وجد أن جنس الطفل يؤثر على الطريقة التي يتلقى بها المُقَدِّر السلوك أو كيفية تصرف الطفل ذاته، فقد أظهرت دراسة رودان وزملائه (Rudan, et al., 2005) التي قارن فيها متوسطات تقديرات الوالدين والمدرسين ووجد دليلاً لتأثير الفروق بين الجنسين على عدد من المشكلات المقدرّة التي تتنوع بتنوع مصدر التقدير. فبشكل عام متوسط مشكلات الذكور كان أعلى، كما أقر الوالدان درجات أعلى للذكور على

مقاييس المشكلات الاجتماعية والانتباه والسلوك العدواني والمشكلات الخارجية والمشكلات الكلية مع استثناء مقياس الشكاوى الجسدية حيث سجل الوالدان الإناث أعلى، أما المدرسون فسجلوا مستويات أعلى للمشكلات لدى الذكور على معظم مقاييس المشكلات فيما عدا مقياس المشكلات الاجتماعية حيث سجلت درجات عالية لدى الإناث (كل من الوالدين والمدرسين سجلوا بشكل عام درجات أعلى للإناث على المشكلات الداخلية ومشكلات خارجية أكثر لدى الذكور) واقترحا بذلك أن جنس الطفل يمكن أن يؤثر على السلوك المشكل المقدر ( Sourander, et al., 1995; Crijinen, et al., 1997; Satake, et al., 2003; Sourander & Piha, 2006; Nelson, 2008; Surgenor, et al., 2008)

في حين وجد سوراندير و هيلينيس وبيها Sourander, Helenius, & Piha (1995) دليلاً صغيراً لتأثير الفروق الجنسية على الاتفاق لتقديرات المشكلات السلوكية والوجدانية، وقد توصل كل من شاينج وزملاؤه (Shiyng, et al., 2004) أن كل من عمر و جنس الطفل ارتبطا باتفاق تقديرات الوالدين والمدرسين لتقديرات المشكلات السلوكية للأطفال، وتوصل زاهنر وداكالاكيس (Zahner & Dakalakis, 2006) أن التنبؤ بالاتفاق على الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية والوجدانية بين المقدرين تتضمن جنس وعمر الطفل وهو ما أكده هواج (Huang, 2017) من ارتباط عمر الطفل بمستوى اتفاق المقدرين (الوالدين والمدرسين) حيث تبين أن المشكلات السلوكية والوجدانية تختلف إلى حد كبير عبر مستويات الطفولة. وتوصل زاهنر وآخرون (Zahner, et al., 1997) إلى اتفاق يكاد يكون متشابهاً بين كل من العينات الإكلينيكية وغير الإكلينيكية في وجود تنوع عبر العمر ونمط المشكلات المقدر، كما أن عدم اتفاق المقدرين يزيد مع عمر الطفل على سبيل المثال الاتفاق كان أعلى على السن من ٦: ١١ عن السن من ١٢: ١٨. (Achenbach, et al, 2002; Rudan, et al., 2005; Ronning, et al. 2009). وعلى الرغم من توصل كل من ليو وآخرين (Liu, et al., 2006) إلى أن المشكلات السلوكية تميل إلى الزيادة مع العمر وتوضح لدى نفس الأفراد إلا أنهم لم يلاحظوا ذلك بشكل ثابت.

## الدراسات السابقة

كما سبق أن ذكرنا في الإطار النظري فإن مشكلة الاتفاق بين المقدرين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية والعوامل المؤثرة فيها قد وثقت منذ السبعينات من القرن الفائت. والباحث في الأدب السيكولوجي يجد كمًا هائلًا من الدراسات العالمية التي تناولت هذا الموضوع لأهميته الكبيرة؛ لذلك سوف نقتصر في عرض الدراسات السابقة على الدراسات الحديثة نسبيًا والتي استخدمت نفس أدوات البحث الحالية وهي قائمة مراجعة سلوك الطفل CBCL وقائمة تقرير المدرس TRF نسخة ٢٠٠١ حتى يمكن مقارنة نتائج البحث بنتائج الأبحاث السابقة، ومنها على سبيل المثال ما يلي :- دراسة سيدربلاد وآخرين (2001)، Cederblad, et al., التي هدفت إلى التحقق من إدراك كل من الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية على عينة من ٤٨٣ طفل ومراهق، كل من الوالدين والمدرسين قدروا الذكور أعلى على المشكلات الخارجية وقد ارتبطت تقديرات المدرسين مع تقديرات الوالدين بشكل ضعيف. كما أظهرت الدراسة أن تقدير المشكلات يتأثر بحالة الطفل النفسية. واختبرت دراسة زياتشين وآخرين (2001)، Xianchen, et al., تقديرات الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية والوجدانية لدى المراهقين الصينيين على عينة من ١٦٩٤ طفل، النتائج أشارت أن كلاً من تقديرات الوالدين والمدرسين كانت أعلى على المشكلات ذات الطابع الداخلي للإناث وأعلى على المشكلات ذات الطابع الخارجي للذكور. كما زادت المشكلات مع العمر، وقدر الوالدان الذكور أعلى على المقاييس الثمانية للمشكلات، وقد سجل ارتباط متوسط بين تقديرات الوالدين والمدرسين. وقرنت دراسة جيرت وآخرين (2003)، Gert, et al., تقديرات الأمهات على مقياسي المشكلات الداخلية والخارجية لأطفالهم مع تقديرات المدرس على عينة من ٦٨ طفل من عمر ٦: ١٢ عام، أقرت الأمهات مشكلات خارجية وداخلية أعلى لدى أطفالهن عن المدرسين. وتحققت دراسة ساتاك (2003)، Satake, et al., من الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين



الخاصة بالمشكلات السلوكية والوجدانية للأطفال اليابانيين من خلال ٢٧٦ أم وأب و ١١٩ مدرس قيموا ٣١٦ طفل بعمر من ٦ : ١٢ عام، أسفرت النتائج عن ارتباطات بين تقديرات الوالدين والمدرسين من ضعيفة إلى أقل من متوسطة من ٠,١٦ : ٠,٣٦، وقد لوحظ أن الوالدين قدروا أولادهم أعلى من المدرسين، وقد اختلفت تقديرات الوالدين والمدرسين طبقاً لجنس الطفل ومستوى الآباء المهني وقد استنتجوا أن الخصائص السكانية تؤثر على التقديرات واقترحوا دراسة خصائص الوالدين والمدرسين التي ربما يمكن أن تؤثر على منظورهم لمشكلات الطفل. أما دراسة فريجيرو وآخرين (Frigerio, et al., (2004 فقد فحصت الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية والوجدانية للأطفال والمراهقين الإيطاليين على عينة من ١٤٢٣ والد ووالدة و ١٤٢٦ مدرس لأطفال ومراهقين من عمر ٦ : ١١، ١٢ : ١٨ من ثلاث مناطق مختلفة شمال إيطاليا اختيروا عشوائياً، الذكور سجلوا درجات أعلى من الإناث على المشكلات ذات الطابع الخارجي وعلى المقاييس الفرعية الثمانية لدى كل من الوالدين والمدرسين ولم تكن هناك فروق دالة بين الجنسين على المشكلات ذات الطابع الداخلي، تناقصت المشكلات مع العمر وبشكل خاص العدوان، الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين كانت من منخفضة إلى معتدلة، وقد وجد ارتباط مرتفع لمقياس الانتباه والنتائج انققت مع غالبية النتائج في البلدان الغربية. أما دراسة شينج وآخرين (Shiyng, et al., (2004 فقد هدفت إلى دراسة الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين على المشكلات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال الصينيين من خلال عينة مجتمعية مكونة من ٢٨٣٦ طفل بعمر من ٦ - ١١ وقد أشارت النتائج أن الاتفاق بين الوالدين والمدرسين كان منخفضاً إلى أقل من المتوسط لكل من المشكلات الخارجية والداخلية وقصور الانتباه، وقد ارتبط كل من عمر وجنس الطفل بالاتفاق على تقدير المشكلات السلوكية للطفل. وهدفت دراسة رودان وزملائه (Rudan, et al., (2005 إلى مقارنة تقديرات المقاييس الثلاثة (CBCL , TRF , YSR) على المشكلات

السلوكية والوجدانية لكل من الذكور والإناث على عينة مقدارها ١٣٠٩ بعمر ٧ - ١١ عام من كافة أنحاء كرواتيا، وكان من بين نتائج الدراسة أن الوالدين أقرّوا درجات أعلى من المدرسين بشكل دال، و الذكور حصلوا على متوسط درجات للمشكلات أعلى من الإناث كما أعطى الوالدان درجات عالية للذكور على المشكلات الاجتماعية ومشكلات الانتباه والسلوك العدواني والمشكلات الكلية، كما سجل المدرسون الذكور أعلى على معظم المقاييس فيما عدا الشكاوى الجسدية كانت الإناث أعلى، وقد أقرّ الوالدان درجات أعلى من المدرسين على معظم المقاييس فيما عدا مشكلات الانتباه حيث أن المدرسين أقرّوا درجات أعلى من الوالدين، الارتباط بين تقديرات الوالدين والمدرسين تراوح بين ٠,١١ : ٠,٥١ ( ما بين دال وغير دال ) وقد تشابهت النتائج مع نتائج البحوث الأوروبية والأمريكية السابقة. كما أجرى جاجنون وآخرون (Gagnon, et al., (2006) دراسته بهدف التحقق من الاتفاق بين الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية للإناث، وقد أشارت النتائج إلى اتفاق متوسط بشكل عام، وتوصلت الدراسة أن الخصائص السكانية يمكن أن تؤثر على مستوى الاتفاق، كما كان ترتيب نسب المشكلات السلوكية والوجدانية مشابهًا لدى كل من المدرسين والوالدين. وتحققت دراسة زاهنر وآخرين (Zahner et al., (2006 من العوامل التي تؤثر على اتساق تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية في مسح سكاني على ١٤٥٨ طفل بعمر من ٦ - ١١ وقد اختبرت خصائص المُقدِّرين والأطفال كمتنبآت محتملة لاتفاق المقدرين. الوالدان كان لديهم ميل لإعطاء تقديرات عالية عن المدرسين وقد تأثر الاتفاق على المشكلات بعمر وجنس الطفل. واختبرت دراسة كونولد (Konold, et al., (2007 مدى اختلاف تقديرات المقدرين لنفس الطفل من خلال ثلاث مقدرين أمهات وآباء ومدرسين لـ ٥٢٧ طفل بعمر من ٦ - ١١ وأشارت النتائج أن تقديرات مشكلات الطفل قد تأثرت بشكل كبير باختلاف المقدر. وهدفت دراسة كيوسكيل وآخرين (Kuschel, et al., (2007 إلى اختبار مدى اتفاق الوالدين (آباء

وأمهات) والمدرسين على المشكلات السلوكية والوجدانية على عينة لآباء وأمهات ومدرسي ٣١٠ طفل، وقد أشارت النتائج أن الاتفاق بين الوالدين على مشكلات الأطفال كان مرتفعاً حيث يتراوح من ٠,١٨ : ٠,٦٥، أما الارتباط بين الوالدين والمدرسين كان بمتوسط ٠,١٧، كما أن الوالدين أقرّوا بثبات مشكلات أكثر من المدرسين. وتناولت دراسة ونج وآخرين (Woo, et al., 2007) المشكلات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال السنغافوريين على عينة من ٢١٣٩ طفل بعمر من ٦ - ١٢ قيموا من خلال والديهم ومدرسيهم. أشارت النتائج إلى أن الوالدين أقرّوا معدل انتشار للمشكلات أعلى من المدرسين، وقد كان هناك اتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين على المشكلات ذات الطابع الخارجي عنه للمشكلات ذات الطابع الداخلي. أما دراسة نيلسون (Nelson 2008) فقد انصبت على اتفاق المقدرين وتأثير إدماج كل من الأم والأب في معالجة الأطفال. اختبر اتفاق الوالدين والمدرسين بخصوص سلوك الطفل في ١٠٧ زوج من المدرسين والوالدين، وأظهرت النتائج أن اتفاق الوالدين - المدرسين كان منخفضاً خاصة للمشكلات الداخلية، كما تنوعت درجة الاتفاق بين الوالدين والمدرسين كوظيفة للمشكلة المراد قياسها. في حين هدفت دراسة سورينسين و آخرين (Sorensen, et al., 2008) إلى التحقق من اتفاق تقارير الوالدين والمدرسين للأطفال ذوي نمط قصور الانتباه على أعراض الاضطراب بالإضافة إلى المشكلات الوجدانية لدى ٦٢٢٩ طفل في المرحلة الابتدائية من خلال والديهم ومدرسيهم، أسفرت النتائج أن الوالدين وليس المدرسون سجلوا الإناث كأكثر عرضة لأعراض الاضطراب والمصاحبة من الذكور، وأوصت الدراسة بضرورة تضمين الوالدين والمدرسين عند فحص الأطفال ذوي نمط قصور الانتباه. وأظهرت دراسة جافو وآخرين (Javo, et al., 2009) أن الارتباطات بين تقارير الوالدين والمدرسين على المشكلات السلوكية والوجدانية قد تنوعت، حيث أجريت على عينة من ٦٥ طفل بعمر من ١٠ - ١٢ كما أظهرت النتائج بوجه عام أن الارتباطات بين تقديرات الوالدين والمدرسين

لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية كانت ضعيفة. في حين اختبر كانيه وآخرون (Kanne, et al., 2009) تقديرات المقدرين المتعددين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المصابين بالذاتوية وكانت على عينة من ١٧٧ طفل وأشقايمهم قيموا يشكل مستقل من خلال والديهم ومدرسيهم، أقر المدرسون انتشاراً أقل للمشكلات السلوكية مقارنة بالوالدين، كما ارتبطت المشكلات السلوكية مع حدة المرض، واقترحت الدراسة أن تعدد المقدرين يمكن أن يمد بنماذج مفيدة وهامة لهؤلاء الأطفال. وهدفت دراسة أولنديك وآخرين (Ollendick, et al., 2009) إلى التعرف على تأثير عدم اتفاق تقديرات الوالدين والمدرسين على السلوك العدواني للأطفال من خلال عينة من والدي ومدرسي ٣٢٧ طفل، قارنوا بين تقديراتهما، وعلى الرغم من اتفاق المقدرين على وجود العدوان ونمطه إلا أن الارتباطات كانت متوسطة. واعتبرت الدراسة أن كلتا التقارير كانت ذات قيمة تشخيصية، كما تأثرت التقارير بحالة المخبر النفسية كما استنتجوا وجود ارتباط ضعيف بين السلوك الملاحظ و اتفاق المقدرين. وأجرى سالباتش - أندرايل وآخرون (Salbach – Andrael, et al., 2009) دراستهم التي هدفت إلى التحقق من الاتفاق بين تقديرات كل من الوالدين والمدرسين من خلال CBCL و TRF بالإضافة إلى تقييم إسهام هذه الأدوات في فهم الاضطرابات ذات الطابع الداخلي والخارجي على ٦١١ تلميذ بعمر من ١١ - ١٨ ومتوسط ١٣ عام بانحراف معياري ١,٦. معاملات الارتباط أظهرت اتفاقاً صغيراً إلى معتدل بين تقديرات الوالدين والمدرسين وقد اعتبرت الدراسة أن كلتا الأداتين مفيدتين في تقييم الاضطرابات ذات الطابع الداخلي والخارجي لدى المراهقين. وهدفت دراسة بورحمدي وآخرين (Pourahmadi, et al., 2012) إلى التعرف على درجة الاتفاق بين تقديرات الوالدين والمدرسين حول المشكلات السلوكية والوجدانية على عينة عشوائية مقدارها ٨٠٠ ذكر و أنثى بمدينة طهران تتراوح أعمارهم بين ٧ - ١١ عام. أسفرت النتائج أن معاملات الارتباط بين تقديرات الوالدين والمدرسين تراوحت من منخفضة إلى متوسطة.

ولم يكن هناك تأثير للجنس، و أرجعوا ضعف الاتفاق إلى اختلاف السياق الموقفي للسلوك. كما هدفت دراسة ستراتيس وآخر (Stratis,et al.,(2017 إلى التنبؤ بتقديرات الوالدين والمدرسين للمشكلات السلوكية والوجدانية في عينة من الشباب المصابين بالذاتوية على عينة مكونة من ٤٠٣ طفل وأشقاؤهم من خلال الوالدين والمدرسين ومن بين مأسفرت عنه النتائج وجود ارتباطات من ضعيفة إلى معتدلة إلى متوسطة. ولم يكن هناك دور للمتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بتلك العلاقة.

### فروض البحث

- ١ - توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين كل من تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية.
- ٢ - توجد فروق دالة إحصائياً بين تقديرات الوالدين والمدرسين لصالح الوالدين
- ٣ - توجد فروق ذات دلالة بين تقديرات الوالدين لمشكلات الأطفال (ذكور وإناث) لصالح الذكور.
- ٤ - توجد فروق ذات دلالة بين تقديرات المدرسين لمشكلات الأطفال (ذكور وإناث) لصالح الذكور.
- ٥ - توجد فروق ذات دلالة بين تقديرات الوالدين لمشكلات الأطفال لصالح الأطفال الأكبر سنّاً.
- ٦ - توجد فروق ذات دلالة بين تقديرات المدرسين لمشكلات الأطفال لصالح الأطفال الأكبر سنّاً.

### المنهج والإجراءات

**منهج الدراسة :-** تتبع الدراسة الراهنة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن حيث يحدد العلاقة بين تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات السلوكية والوجدانية، كما تهتم بالفروق بين الوالدين والمدرسين في تلك التقديرات وكذلك الفروق بين تقدير كل منهما لمجموعات الذكور والإناث.

**العينة:-** اختيرت العينة بطريقة عشوائية عمدية من خلال ٢٤٠ زوج من الوالدين والمدرسين (٢٤٠ والدين و ٢٤٠ مدرسين) قيموا ٢٤٠ تلميذ وتلميذة (١٣٥ إناث و ١٠٥ ذكور) ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ - ١٢ عام بمتوسط مقداره ٨,٨ وانحراف معياري مقداره ١,٧ (مجموعة الإناث متوسط أعمارهم ٨,٥٣ وانحراف معياري ١,٦٩ أما الذكور فمتوسط أعمارهم ٩,٢ وانحراف معياري ١,٨).

### الأدوات:

اعتمدت الدراسة الحالية على أداتين لقياس المشكلات السلوكية والوجدانية للتلاميذ من خلال الوالدين والمدرسين وهما: - قائمة تقرير المدرس للأعمار من ٦ - ١١ (Teacher's Report From TRF). و قائمة مراجعة سلوك الطفل للأعمار من ٦ - ١١ (Child Behavior Checklist CBCL). و هما اثتان من مقاييس أسيبا (نظام أشينباتش للتقييم العملي للأطفال في سن المدرسة) ASEBA لإعطاء تقييم للسلوك متعدد المظاهر سريع وفعال، يشمل نظام أسيبا مجموعة متكاملة من المقاييس لتقييم المشكلات السلوكية بطريقة سهلة وفعالة وهي تتضمن المقاييس السابقين بالإضافة إلى قائمة التقرير الذاتي للشباب من عمر ١٢: ١٨ والمعروف بـ (Youth Self - Report) (YSR). وجميعها مقاييس متوازنة لتسهيل المقارنات المنظمة لوجهات النظر المتعددة لسلوك الطفل سواء من خلال أحد الوالدين أو كليهما أو المدرس أو الطالب ذاته. وهذه المقاييس صممت تحديداً لقياس كفاءات الأطفال ومشكلاتهم السلوكية والوجدانية بطريقة مقننة. والمقياسان الحاليان ٢٠٠١ للأعمار من ٦ - ١١ يتكونان من جزئين، الجزء الأول يتكون من ٢٠ بند كفاءة يشمل مشاركة الطفل في الأنشطة الرياضية والاجتماعية والمدرسية، أما الجزء الثاني (وهو المعنية به الدراسة الحالية) فيتكون من ١١٣ بند حول عدد من المشكلات السلوكية والوجدانية (منهم بند رقم ٥٦ يحتوي على ثمانية بنود للشكاوى الجسدية) فيكون إجمالي البنود ١٢٠ بند، ١١٨ بند يمثلون أعراض

مشكلات سلوكية ووجدانية محددة، وبندان مفتوحا النهاية (٥٦، د، ١١٣) يضيف من خلالهما الوالدان والمدرسون أي مشكلات لم تدون في المقاييس. كل بند يجب عنه من خلال ثلاثة بدائل صفر تعني غير صحيح، واحد تعني إلى حد ما واثنان تعني صحيح جداً. والمقياس يمدنا بأكثر من درجة للمشكلات التي يعاني منها الطفل وهي كالتالي:

١- الدرجة الكلية وهي تمدنا بدرجة المشكلات الكلية التي يعاني منها الطفل ويمكن ردها إلى الدرجة المعيارية لمقارنة درجة الطفل بأقرانه في نفس الفئة العمرية والجنس.

٢- ثماني درجات فرعية يمثلون ثماني اضطرابات سلوكية ووجدانية ويمكن ردهم إلى الدرجة المعيارية لمقارنة درجة الطفل بأقرانه في نفس الفئة العمرية والجنس على هذه الاضطرابات، كما يمكن وضعها على البروفيل الخاص بكل فئة عمرية وجنسية لأخذ صورة عامة عن سلوك الطفل وتحديد المشكلات التي يعاني منها والتي تحتاج إلى تدخل علاجي (حيث تقع درجة أي من هذه الاضطرابات في المدى المرضي) أو التي تحتاج إلى المساعدة (حيث تتوسط المدى الإكلينيكي والطبيعي).

وتعد هاتان النسختان (للأعمار من ٦ - ١١) لعام ٢٠٠١ هي آخر نسخ معدلة للمقاييس وقد سبقتها عديد من النسخ كان آخرها عام ١٩٩١ م. المقياسان لهما ثبات وصدق مرتفع جداً سواء على النسخة الأصلية أو النسخ المطبقة في معظم دول العالم<sup>(١)</sup>.

(١) الباحثة على استعداد لإعارة دليل المقاييس وطرق الثبات والصدق للمقاييس الأصلية أو التي أجريت على

المقياس حول العالم.

أولاً : قائمة تقرير المدرس TRF المعدلة سنة ٢٠٠١ (من ٦ - ١١)  
أعدتها الباحثة إلى العربية<sup>(١)</sup>  
المقياس في صورته العربية:

ترجمة المقياس:- اعتمدت الباحثة في ترجمتها لبنود قائمة تقرير المدرس TRF على الصيغة العربية المترجمة للقائمة من خلال أشينباتش ٢٠٠١ وهي صورة مطابقة للمقياس في صورته الأجنبية مع مراجعة للبنود المختلفة من خلال أساتذة علم النفس واللغة الإنجليزية. وقد أجرى بعض التعديل البسيط في ترجمة وصياغة ٨ بنود بعد استئذان البروفيسور توماس أشينباتش صاحب المقياس.

وبخلاف ذلك لم تجر الباحثة أي تعديل حذفاً أو إضافة بالنسبة لعدد البنود ومضمونها فأبقى على عددها (١٢٠ بند) وذلك لإتاحة الفرصة للباحثين لإجراء بحوث مقارنة والاستفادة من نتائج الدراسات العالمية المتوفرة على قائمة تقرير المدرس TRF في لغتها الأصلية، وحتى تكون المقارنات المختلفة ممكنة بالنسبة لبنود المقاييس الفرعية وقائمة تقرير المدرس TRF ككل.

وقد وضعت للقائمة تعليمات مختصرة وبسيطة مستمدة من قائمة تقرير المدرس TRF الأصلية وتحدد للمدرس مباشرة المطلوب منه عند الإجابة.

العينة : - العينة الإجمالية مقدارها ١٣٥٠ تقرير مدرس، استبعد منهم ١٢٠ تقرير لم تكمل أو ترك أكثر من ثمانية بنود دون الإجابة عليها وأصبحت العينة النهائية ١٢٣٠ تقرير مدرس لأطفال من مختلف المناطق بمحافظة الإسكندرية، حيث تضمنت العينة مناطق ريفية وحضرية وبدوية من خلال الإدارات التعليمية السبع، تراوح أعمار التلاميذ بين ٦ : ١١ عام وضمت العينة عدد ٨٦٦ طفل يمثلون الطفل المتوسط بالنسبة للفصل والذي لا يعاني من مشكلات سلوكية ووجدانية واضحة من خلال تقييم مدرسيهم، ذكور ٤٤١ طفل

(١) نظراً لطول العوامل وكثرة معاملات الارتباط الخاصة بثبات الأدوات فقد رأت الباحثة تلخيص النتائج الإحصائية بهذا الشكل توفيراً للمساحة.



بمتوسط عمر ٨,٩ وانحراف معياري مقداره ٢,٢، وإناث ٤٢٥ طفلة بمتوسط عمر ٩,٥ وانحراف معياري ١,٦، ومجموعة مقدارها ٣٦٥ طفل وطفلة اختيروا بطريقة عمدية من الأطفال الذين قيموا من خلال المدرسين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين على صلة مباشرة بالطفل بأن لديهم واحد أو أكثر من المشكلات السلوكية والوجدانية المحددة من خلال القائمة، ١٦٩ طفلة بمتوسط عمر ٩,٢ و انحراف معياري مقداره ١,٨ و ١٩٦ طفل بمتوسط عمر ٨,٩ وانحراف معياري مقداره ٢,٣ وقد أضيفت هذه العينة إلى العينة السوية لاستخراج العوامل التي تمثل المشكلات السلوكية والوجدانية من خلال التحليل العملي وذلك حتى تتحدد المشكلات بشكل أوضح نسبياً وهو الإجراء المتبع في الدراسة الأساسية.

#### أولاً: نتائج التحليل العملي والصدق:

استخدمت طريقة المكونات الرئيسية مع تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس لكايزر، واستخدم معيار "جتمان" لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كانت جذره الكامن أكبر أو يساوي الواحد، وحدد معيار التشعب الجوهري للبند بالعامل ب ٠,٤، وقد أجرى التحليل العملي على ١٢٠ بند، وهي البنود التي استخرجت من التحليل العملي في النسخة الأصلية والتي تشعبت بشكل دال على العوامل التسعة، ونتج عن التحليل العملي عدم تشعب ١٠٧ بند من إجمالي ١٢٠ بند أي ما يعادل ٨٩% من بنود القائمة كما أمكن استخلاص تسعة عوامل متشابهة وتتفق مع النموذج الأمريكي ب ٧٩ بند أي ما يوازي ٦٦% تقريباً من إجمالي البنود موزعة بشكل متكافئ في حين تشعب ٢٨ بنداً ٢٣% تقريباً بشكل مختلف عن النموذج الأمريكي على العوامل التسعة وهي:

القلق / الاكتئاب- الانسحاب / الاكتئاب - الشكاوى الجسدية-  
المشكلات الاجتماعية - مشكلات التفكير- النشاط الزائد / الاندفاعية -  
مشكلات الانتباه- سلوك خرق القواعد- السلوك العدوانية.

وتحقق من الصدق التمييزي من خلال نتائج اختبارات للمجموعات المستقلة بين متوسطات مجموعات الأطفال الأسوياء (ذكور - إناث - مجموعة الذكور والإناث) ومجموعات الأطفال غير الأسوياء (ذكور - إناث - مجموعة الذكور والإناث) عن دلالة الفروق بين المجموعات السوية وغير السوية حيث كانت جميع قيم دالة عند مستوى ٠,٠١ لدى المجاميع الثلاثة.

### ثبات القائمة

تم التحقق من ثبات القائمة بالطرق التالية:- ثبات ألفا المقاييس الفرعية التسعة ومقياس المشكلات العام لكل من الذكور والإناث والمجموعة الكلية فقد تراوح معامل الثبات لدى عينة الذكور بين ٠,٩٠ : ٠,٩٤ وتراوح لدى عينة الإناث من ٠,٧٥ : ٠,٩٥ في حين تراوح لدى العينة الكلية بين ٠,٨٠ : ٠,٩٧ وهي معاملات ثبات جيدة بالنسبة لجميع المقاييس لدى العينات الثلاث. ثبات التجزئة النصفية وكانت معاملات الثبات جيدة بالنسبة لجميع المقاييس لدى العينات الثلاث حيث تراوح معامل الثبات لدى عينة الذكور بين ٠,٨٩ : ٠,٩٥ وتراوح لدى عينة الإناث من ٠,٧٥ : ٠,٩٥ في حين تراوح لدى العينة الكلية بين ٠,٨٨ : ٠,٩٦ وهي معاملات ثبات جيدة.

كما تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية ولمفردات القائمة كما يلي:

١- الارتباط بين المقاييس الفرعية والمقياس العام وقد تراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الذكور بين ٠,٢٥ : ٠,٩ وكانت جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ فيما عدا مقياس الشكاوى الجسدية فقد كان معامل الارتباط ٠,٠٥ وهو غير دال، وتراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الإناث بين ٠,٩٧ و ٠,٥ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠٥ و ٠,١٠ وبالنسبة للعينة الكلية فقد تراوح معامل الارتباط بين ٠,٦٧ و ٠,٥٦ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ فيما عدا مقياس الشكاوى الجسدية فكان دال عند مستوى ٠,٠٥.

٢- الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس المكون له وقد تبين أن جميع ارتباطات البنود بالدرجة الكلية مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) للمجموعات الثلاثة ذكور - إناث ومجموعة كلية.

تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار على عينة كلية مقدارها ٦٢ تلميذاً، ٣٣ ذكراً و ٢٩ إناثاً فقد تراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الذكور بين ٠,٤٧ و ٠,٨٤ وتراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الإناث بين ٠,٤٥ و ٠,٨٩ وبالنسبة للعينة الكلية فقد تراوح معامل الارتباط بين ٠,٥٩ و ٠,٨٣ وقد كانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١.

**ثانياً: قائمة مراجعة سلوك الطفل للأعمار من ٦ - ١١ Child Behavior Checklist (CBCL)**

### المقياس في صورته العربية

ترجمة المقياس: - اعتمدت الباحثة على الصيغة العربية المترجمة للقائمة من خلال أشينباتش ٢٠٠١ وهي صورة مطابقة للمقياس في صورته الأجنبية الذي يتكون من ١١٣ بند عن المشكلات السلوكية والوجدانية ذات المصاحبة المرضية لدى الأطفال من ٦ - ١١. وقد أجرى بعض التعديل البسيط في ترجمة وصياغة عدد من البنود بعد استئذان البروفيسور توماس أشينباتش صاحب المقياس وهذه البنود هي أرقام ١٧، ٣٨، ٤٦، ٥٨، ٥٦، ٥٩، ٦٠. وقد وضعت للقائمة تعليمات مستمدة من القائمة الأصلية مختصرة وبسيطة وتحدد للمفحوص مباشرة المطلوب منه عند الإجابة. وقد سبقت هذه التعليمات بعض الأسئلة عن اسم الطفل وجنسه وسنه والصف الدراسي وإذا كان مباشراً في الدراسة أو غير مباشر، ومهنة الوالدين وبيانات عن القوائم بملء الاستمارة وعلاقته بالطفل سواء كان الأب أو الأم أو أي شخص آخر. كما وضعت للقوائم بتصحيح البنود عدد من التعليمات المستمدة من دليل القائمة. أقل درجة يحصل عليها الطفل تكون صفر إذا قرر عدم وجود أي مشكلة وأعلى درجة تكون ٢٤٠ درجة (على الرغم من أن بنود المقياس ١١٣) حيث يحتوي

البند ٥٦ على ٧ بنود مشكلات بإضافة لبند مفتوح النهاية لتقرير أي مشكلة لم ترد.

### العينة:

العينة الإجمالية تضم ١٢٠٢ قائمة والدين لأطفال يتراوح أعمارهم بين ٦: ١١ عام وتضم العينة عدد ١٠٥٩ طفل اختيروا عشوائياً من محافظتي الإسكندرية والغربية ذكور ٤٥٢ طفل بمتوسط عمر ٩,٧٦٢ وانحراف معياري مقداره ١,٥٥٢، والإناث ٦٠٧ طفل بمتوسط عمر ٨,٧٦٥٢ وانحراف معياري ١,٧٠٦، ومجموعة مقدارها ١٤٣ طفل وطفلة ٧٥ طفلة بمتوسط عمر ٩,٥ وانحراف معياري مقداره ١,٣ و ٦٨ طفلاً بمتوسط عمر ٨,٢ وانحراف معياري مقداره ٢,١٢ اختيروا بطريقة عمدية من الأطفال الذين شخصوا بعدد من المشكلات السلوكية والوجدانية من خلال مراكز الإرشاد النفسي والتربوي بالمحافظتين (استخدمت هذه العينة في استخراج العوامل التي تمثل المشكلات السلوكية والوجدانية من خلال التحليل العاملي فقط وذلك حتى تتحدد المشكلات بشكل أوضح نسبياً وهو الإجراء المتبع في الدراسة الأساسية).

### أولاً: نتائج التحليل العاملي:

استخدمت طريقة المكونات الرئيسية مع تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس لكايزر، واستخدم معيار "جتمان" لتحديد عدد العوامل بحيث يعد العامل جوهرياً إذا كان جذره الكامن أكبر أو يساوي الواحد الصحيح. وحدد معيار التشبع الجوهري للبند بالعامل بـ ٤٠، وقد أجرى التحليل العاملي على ١٠٣ بند (المقياس الأصلي مكون من ١٢٠ بند)، وهي البنود التي استخرجت من التحليل العاملي في النسخة الأصلية والتي تشبعت بشكل دال على العوامل الثمانية والتي استخدمتها معظم الدراسات الأجنبية للتأكد من صدق القائمة بينما استبعد ١٥ بنداً لم تشبع بشكل دال على العوامل والتي قد جمعت تحت عنوان مشكلات أخرى في المقياس الأصلي. ونتيجة للتدوير ظهرت عشرة عوامل لمجموعة الذكور وثمانية عوامل للإناث. ونظراً لأن العوامل أرقام ٩، ١٠

للذكور جميع بنودهم كانت ذات تشعبات مزدوجة على العوامل الأخرى، ونظرًا لعدم وجود عوامل مشابهة لهم في مجموعة الإناث وكذلك في النسخة الأمريكية يمكن مقارنة النتائج من خلالهما لذلك فقد أثرنا استبعادهما، وأصبح إجمالي العوامل المستخرجة لكل مجموعة ثمانية عوامل للذكور تفسر ما مقداره ٥٧,٤٦٦ من التباين الكلي بنسبة مئوية قدرها ٥٥,٧٩%، وثمانية عوامل للإناث تفسر ما مقداره ٤٩,٨١٤ من التباين الكلي بنسبة مئوية قدرها ٤٨,٣٦٤%، ولم يشعب أي بند بشكل سلبي على العامل. وهذه العوامل هي:

القلق - الاكتئاب - الانسحاب - المشكلات الجسمية (بدون سبب طبي)  
- المشكلات الاجتماعية - عامل مشكلات التفكير - عامل مشكلات الانتباه -  
عامل مشكلات العدوان - مشكلات خرق القوانين.

ثانيًا: حساب ارتباط البند بالدرجة الكلية:- وقد كانت غالبية ارتباطات البنود بالدرجة الكلية دالة عند مستوى (٠,٠١) على الرغم من وجود بعض البنود غير الدالة وهي البنود رقم ٤٨ لدى عينة الذكور والعينة الكلية والبنود أرقام ٤٩، ٥١، ٥٢، ٥٤ للمجموعات الثلاثة والبنود رقم ٤٩، ٥٣ لدى الإناث وتقع جميع هذه البنود تحت المقياس الفرعي زملة المشكلات الجسدية، بالإضافة إلى البنود أرقام ٥٧، ٥٨ لدى عينة الذكور وهما يقعان تحت المقياس الفرعي خرق القوانين، وبناء على هذه النتائج يمكن اعتبار أن القائمة تتمتع باتساق داخلي مقبول بين البنود.

ثالثًا: علاقة المقاييس الفرعية بالمقياس العام:- وقد تراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الذكور بين ٠,١٧٥ : ٠,٩٢٠ وتراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الإناث بين ٠,١٦٢ : ٠,٦٠٠ وبالنسبة للعينة الكلية فقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,١٧٧ : ٠,٥٩٩ وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد أن القائمة تتصف بثبات مرتفع.

رابعًا: الاتساق الداخلي:- تم حساب الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية الثمانية ومقياس المشكلات العام لكل من الذكور والإناث والمجموعة الكلية

وذلك بحساب معاملات ألفا، فقد تراوح معامل الثبات لدى عينة الذكور بين ٠,٨٦٩ : ٠,٩٣٨ وتراوح لدى عينة الإناث من ٠,٨٣٦ : ٠,٩٣٠ في حين تراوح لدى العينة الكلية بين ٠,٨٦٥ : ٠,٩٦٧ وهي معاملات ثبات جيدة بالنسبة لجميع المقاييس لدى العينات الثلاث.

خامساً: ثبات طريقة إعادة التطبيق:- تم تطبيق قائمة مراجعة سلوك الطفل CBCL 6 - 11 مرتين بفاصل زمني مقداره أسبوعان على مجموعة فرعية قوامها ٦٢ طفلاً وطفلة (٣٣ طفلاً و٢٩ طفلة) بمتوسط سن ٩,٢ وانحراف معياري ١,٣٣ وقد تراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الذكور بين ٠,٤٤٦ : ٠,٧٨٤ وتراوحت معاملات الارتباط لدى مجموعة الإناث بين ٠,٤٧٦ : ٠,٧٥٢ وبالنسبة للعينة الكلية فقد تراوح معامل الارتباط بين ٠,٤٦٧ : ٠,٧٥٢ وقد كانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى.

سادساً: ثبات التجزئة النصفية:- ثبات التجزئة النصفية وكانت معاملات الثبات جيدة بالنسبة لجميع المقاييس لدى العينات الثلاث حيث تراوح معامل الثبات لدى عينة الذكور بين ٠,٧٩٣ : ٠,٩٣٠ وتراوح لدى عينة الإناث من ٠,٨٥٧ : ٠,٩١٥ في حين تراوح لدى العينة الكلية بين ٠,٨٢٣ : ٠,٩١٥ وهي معاملات ثبات جيدة.

### المعالجة الإحصائية

استخدمت هذه الدراسة التحليلات الإحصائية التالية:

١- المتوسطات والانحرافات المعيارية ٢ - واختبار (ت). ٣- معاملات الارتباط.

### نتائج ومناقشتها

نتائج الفرض الأول الذي ينص على: - توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين كل من تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الطفل السلوكية والوجدانية ويوضحه جدول رقم (١)

## جدول (١) معاملات الارتباط ودالاتها بين تقديرات الوالدين والمدرسين لمشكلات الأطفال السلوكية.

المشكلة	معامل الارتباط	الدلالة
قصور الانتباه	٠,٢٧	٠,٠١
الانسحاب	-٠,٣٧	غير دال
كسر القواعد	٠,٥٢٨	٠,٠١
مشكلات التفكير	٠,٠٦١	غير دال
المشكلات الاجتماعية	٠,٠٥٩	غير دال
الشكاوى الجسدية	٠,٢٧٣	٠,٠١
القلق	٠,٠٤٨	غير دال
العدوان	٠,٢٥	٠,٠١
المشكلات الكلية	٠,٤٨	٠,٠١

يتضح من الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط غير دالة على مقاييس مشكلات الانسحاب و التفكير والقلق والمشكلات الاجتماعية، ودالة على مقاييس كسر القواعد والعدوان والشكاوى الجسدية الانتباه والمشكلات الكلية. وهي تتفق مع معظم نتائج الدراسات السابقة ومن بينها دراسات كل من : (Cederblad, et al., 2001 ;Xianchen, et al., 2001; Gert, et al., 2003;Satake, et al., 2003;Frigerio, et al., 2004; Shiyng, et al., 2004; Rudan, et al., 2005 Gagnon, et al., 2006 ; Konold ,et al.,2007; Kuschel, et al.,2007; Woo, et al., 2007; Nelson, 2008; Sorensen,et al., 2008; Javo, et al.,2009; Kanne, et al. ,2009;Ollendick, et al., 2009 ; (Salbach – Andrael, et al.,2009). التي أقرت عدم الاتفاق التام بين تقديرات الوالدين والمدرسين على مشكلات الطفل السلوكية. وقد يعكس عدم الاتفاق بين كل من الوالدين والمدرسين التغير الموقفي لسلوك الأطفال حيث يتنوع السلوك من موقف إلى آخر، بالإضافة إلى الفروق في خصائص المقدر وكذلك الفروق في تفاعلات الطفل مع المقدر. حيث تعكس دور المعلم الذي يظهر ضبطه التام على الطلبة وإلزامهم بالأنظمة والقوانين ليحد من السلوكيات غير المرغوبة كما أن الطفل في الغالب يشعر أن والديه مصدر الأمن والحماية من الخطر ،

كذلك استخدام طرق الحماية الزائدة والدلال، بالإضافة إلى فرض سيطرة أحد الوالدين على الأبناء وتساهل الآخر فهذا التناقض من الممكن أن يشجع الطفل على إظهار عديد من المشكلات السلوكية. وهذه النتيجة تظهر أن الوالدين والمدرسين لديهم علاقات وجدانية مختلفة وتوقعات مختلفة للطفل، حيث الوالدان يقيمون مع الطفل بشكل أطول، كما أن المدرسين لديهم فرصة لمقارنة سلوك الطفل مع هؤلاء بالفصل. الأطفال أيضاً يتصرفون بشكل مختلف في المواقف المختلفة، وهو ما يؤكد أن المقدرين المختلفين لديهم منظورات متفردة وأن كل مقدر ربما يمد بمعلومات صادقة برغم اختلافها، وعموما هذه النتيجة تؤكد أنه لا مصدر للبيانات يمكن أن يكون بديلاً عن الآخر وبدلاً من ذلك فهناك حاجة ضرورية للمصادر المتعددة للبيانات للتعرف وتحديد الاختلافات في سلوك الطفل من سياق إلى آخر وكذلك المنظورات المختلفة من مقدر إلى آخر، ويجب تقبل الاتفاق العام المنخفض بين المقدرين كشيء واقع حتى نستطيع عمل تقييم شامل للطفل.

**نتائج الفرض الثاني الذي ينص على:** -توجد فروق دالة إحصائياً بين

تقديرات الوالدين والمدرسين لصالح الوالدين ويوضحه جدول (٢)



## جدول (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم "ت" بين تقديرات الوالدين والمدرسين

المشكلة	والدين ن = ٢٤٠		مدرسين ن = ٢٤٠		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
قصور الانتباه	٤,٣٨	٤,٦٩	٣,٥	٤,٨٤	٢,٠٣	٠,٠٤
الانسحاب	٣,٣٠	٣,٧٠	١,٦٨	٢,٤٥	٥,٦٥	٠,٠١
كسر القواعد	٢,٤٠	٢,٨٤	١,٨٣	٢,٨٤	٢,١٨	٠,٠٥
مشكلات التفكير	٢,٨٠	٣,٣٦	١,٥٤	٢,٦٥	٣,٨١	٠,٠١
المشكلات الاجتماعية	٥,١٥	٤,٥٠	٢,٥٤	٢,٥٦	٣,٨١	٠,٠١
الشكاوى الجسدية	٢,٥٧	٤,٣٦	١,٤٥	٢,٦٥	٣,٨١	٠,٠١
القلق	٣,٥٧	٣,٣٠	٣,٧٠	٤,٦١	-٠,٣٣	غ دال
العدوان	٤,٥٠	٤,٧٣	٣,١٤	٤,٣٦	٣,٢٧	٠,٠١
المشكلات الكلية	٢٧,٥١	١٢,٦٣	٢٠,٦٠	١٣,٣٩	٥,٨١	٠,٠١

يتضح من الجدول ( ٢ ) وجود فروق دالة إحصائية في تقديرات الوالدين والمدرسين لصالح الوالدين وقد كانت معظم قيم ت دالة عند مستوى أقل من ٠,٠٥ و ٠,٠١ فيما عدا مقياس القلق فلم يكن دالاً إحصائياً، وتتفق هذه النتيجة بشكل عام مع نتائج دراسات كل من :- (Cederblad, et al., 2001 ; Xianchen , et al., 2001; Gert, et al., 2003;Satake, et al., 2003;Frigerio, et al., 2004; Shiyong, et al., 2004; Rudan, et al., 2005; Gagnon, et al., Konold ,et al., 2007 ; Kuschel, et al.,2007; Woo, et al., 2007; 2006; Nelson, 2008 ;Sorensen,et al., 2008; Javo, et Kanne, et al. 2009;Ollendick, et al., 2009 ; Salbach – Andrael, et al.,2009) التي أكدت وجود فروق دالة بين تقديرات الوالدين والمدرسين لصالح الوالدين وقد يرجع عدم وجود فروق بينهم على القلق بسبب أن القلق من المشكلات ذات الطابع الداخلي التي يصعب ملاحظاتها بشكل واضح مثل المشكلات ذات الطابع الخارجي كالعدوان والتخريب، و إن كان يتعارض مع وجهة النظر في أغلب الدراسات السابقة التي ترى أن الوالدين أكثر معرفة بالتغيرات الوجدانية

لأطفالهم، أما بالنسبة لارتفاع المشكلات لدى الوالدين عنه لدى المدرسين فقد يكون نتيجة أن الوالدين يتفاعلون في الغالب مع أبنائهم فقط في حين أن تعاملهم مع أصدقاء أبنائهم أو جيرانهم أو أقاربهم في إطار تقاليد أو أعراف معينة فلا يظهر الأطفال مثل تلك السلوكيات عكس أطفالهم الذين يتصرفون دون قيود في المنزل وبالتالي يمكن أن يكون ذلك عاملاً هاماً في عمل تقديرات عالية. أما المدرسون فيتعاملون مع العديد من الأطفال في سياقات متشابهة فيعرض جميعهم تلك السلوكيات بشكل ثابت ومشابه فيستطيعون أن يصدروا تقديراتهم بناء على مقارنة سلوك الطفل بسلوك أقرانه، بالإضافة كما ذكر سابقاً أن المدرسين يظهرون الضبط التام على الطلبة ويلزمونهم بالأنظمة والقوانين مما يحد من السلوكيات غير المرغوبة ولذلك فقد أثبتت عديد من الدراسات أن المدرسين أكثر المقدرين تشخيصاً لاضطرابات محددة مثل قصور الانتباه خاصة المصحوب بالنشاط الزائد. والخلاصة يمكن القول أن الفروق بين المقدرين مؤشر لتغير السياق، وأن السياقات المختلفة تؤثر على منظورات المقدرين لسلوك الطفل. وهذه الفروق في التقديرات لا يجب أن تجعلنا نتشكك في صدق أحدهما، بل كلاهما قد يكونان صادقين. فلا يوجد مصدر واحد لتقييم البيانات يمكن أن يكون بديلاً عن الآخرين جميعاً، فالتقييم الشامل يتطلب مقارنات للبيانات من مصادر متعددة (Meyer, 2001; De Los Reyes al., 2009) حيث استنتجت عديد من الدراسات أن الدقة التشخيصية تزيد مع عدد أفراد المُقَدِّرين لسلوكيات الطفل المختلفة على الرغم من عدم انقائهم بشكل عام (Lambert, et al.1998; Robberts, et al., 1998; Thuppal, et al.,2002, Youngstron, et al., 2003; Nelson, 2008)

### نتائج الفرض الثالث والرابع

نتائج الفرض الثالث الذي ينص على: - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الوالدين لمشكلات الأطفال (ذكور وإناث) لصالح الذكور ويوضحه جدول (٣).

**جدول (٣) قيم "ت" ودلالاتها بين تقديرات الوالدين لكل من الذكور والإناث.**

المشكلة	إناث ١٣٥		ذكور ١٠٥		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
قصور الانتباه	٣,٢٦	٣,٦٥	٥,٢٧	٥,٥٢	٣,٣٨-	٠,٠١
الانسحاب	٣,٥٠	٤,٠٧	٣,٠٤	٣,١٦	٠,٩٤	غ دال
كسر القواعد	١,٠٥	١,٨٠	٤,١٢	٣,٠١	٩,٧٧-	٠,٠١
مشكلات التفكير	٢,١٠	٤,٠١	٣,٧٠	٤,٦٣	٢,٨٦-	٠,٠١
المشكلات الاجتماعية	٦,٠٩	٥,٠٨	٣,٩٣	٣,٢٨	٣,٧٨	٠,٠١
الشكاوى الجسدية	٣,٥٤	٤,٦٨	١,٣٤	٣,٧٦	٣,٩٢	٠,٠١
القلق	٤,٠٥	٣,٥٨	٢,٩٦	٢,٨٠	٢,٥٨	٠,٠١
العدوان	٣,١٠	٤,٠٨	٦,٣١	٤,٩٠	٥,٥٢-	٠,٠١
المشكلات الكلية	٢٣,٠٥	١٢,٠١	٣٣,٢٤	١١,٠٤	٦,٧٥-	٠,٠١

نتائج الفرض الرابع الذي ينص على: - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المدرسين لمشكلات الأطفال (ذكور وإناث) لصالح الذكور ويوضحه جدول (٤).

## جدول (٤) قيم "ت" ودلالاتها بين تقديرات المدرسين لكل من الذكور والإناث.

المشكلة	إناث		ذكور		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
قصور الانتباه	١,٩٢	٢,٨٢	٥,٥٦	٥,٩٩	-٦,٢١	٠,٠١
الانسحاب	١,٢٥	١,٩٠	٢,٢٣	٢,٩٣	-٣,١٢	٠,٠١
كسر القواعد	٠,٧٦	١,٦٦	٣,٢١	٣,٤٠	-٧,٣٣	٠,٠١
مشكلات التفكير	٠,٨٦	١,٧١	٢,٤١	٣,٣٢	-٤,٦٨	٠,٠١
المشكلات الاجتماعية	١,٩٥	٣,٠٦	٣,٣١	١,٤٢	-٤,١٩	٠,٠١
الشكاوى الجسدية	١,١٠	٢,٣٦	١,٨٢	٣,٠٤	-١,٠٧	٠,٠٥
القلق	٢,٨٧	٤,٠٣	٤,٨٠	٥,٠٧	-٣,٢٧	٠,٠١
العدوان	١,٦٢	٢,٨٧	٥,١	٥,١	-٦,٧٢	٠,٠١
المشكلات الكلية	١٤,٥٧	١٠,١٦	٢٨,٥١	١٢,٩٧	-٩,٣٣	٠,٠١

يتضح من الجدولين أرقام ٣، ٤ أن كلاً من الوالدين والمدرسين قدروا الذكور بأن لديهم مشكلات أكبر من الإناث على معظم المقاييس فيما عدا مقياس الانسحاب بالنسبة لتقديرات الوالدين.

هذه النتيجة تتفق بشكل عام مع الدراسات السابقة ومنها:

( Cederblad, et al., 2001 ; Satake et al., 2003;Frigerio, et al., 2004; Shiyng, et al., 2004; Rudan, et al., 2005 ;Konold ,et al., 2007 ; Kuschel, et al.,2007; Woo, et al., 2007; Sorensen,et al., 2008) التي أكدت الدور الثقافي لنوع الجنس حيث يستطيع الذكور التعبير عن أنشطتهم ومشاعرهم بشكل واضح وصريح يمكن ملاحظته في حين أن الإناث لديهن توجه داخلي أكثر وأي تعبير واضح وصريح لهذه المشاعر يمثل شذوذاً عن المؤلف. حيث نجد الأنثى بطبيعتها أكثر هدوءاً وأقل جرأة من الذكر و أكثر مراعاة للجو الأسري وأكثر حرصاً على رضا الوالدين والمدرسين ، لذلك يكون حجم وطبيعة المشكلات أوضح لدى الذكور. وقد يرجع الاختلاف على تقدير

والوالدين لمشكلة الانسحاب لدى الإناث إلى أن الانسحاب من المشكلات ذات الطابع الداخلي التي يلاحظها الوالدان أكثر من المدرسين الذين يلاحظون المشكلات ذات الطابع الخارجي أكثر.

### نتائج الفرض الخامس والسادس

**نتائج الفرض الخامس** الذي ينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الوالدين لمشكلات الأطفال لصالح الأطفال الأكبر سنًا ويوضحه جدول (٥).

### جدول رقم (٥) قيم "ت" ودلالاتها بين تقديرات الوالدين لكل من الأطفال الأصغر سنًا والأكبر سنًا.

المشكلة	الأطفال الأصغر		الأطفال الأكبر		ت	الدلالة
	ع	م	ع	م		
قصور الانتباه	٤,٨٨	٤,٧٧	٣,٣٧	١,٠٣	غير دالة	
الانسحاب	٣,٥٩	٣,٥١	٣,٨٨	٠,٦٩٢	غير دالة	
كسر القواعد	٢,٥	٢,٨١	٣,٢٧	١,٨٤	غير دالة	
مشكلات التفكير	٤,٤٥	٢,٩٣	٤,٢٣	٠,٣٧	غير دالة	
المشكلات الاجتماعية	٤,١٩	٥,٤٢	٤,٩٦	٠,٧٥	غير دالة	
الشكاوى الجسدية	٣,٤٤	٢,٧٦	٥,٦٥	٠,٥٢	غير دالة	
القلق	٣,١٦	٣,٥٣	٣,٥٢	٠,١٧٥	غير دالة	
العدوان	٤,٤٠	٤,٩٨	٥,١٩	١,٢٦	غير دالة	
المشكلات الكلية	١٢,٩٦	٢٩,٥٢	١١,٩١	١,٩٨	غير دالة	

يلاحظ من جدول (٥) أن التقديرات من خلال الوالدين لم تسفر عن فروق ذات دلالة لأي من المقاييس.

### نتائج الفرض السادس الذي ينص على: -

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات المدرسين لمشكلات الأطفال لصالح الأطفال الأكبر سنًا ويوضحه جدول (٦).

جدول رقم (٦) قيم "ت" ودلالاتها بين تقديرات المدرسين لكل من الأطفال الأصغر سنًا والأكبر سنًا.

المشكلة	الأطفال الأصغر		الأطفال الأكبر		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
قصور الانتباه	٣,١٤	٤,٢٨	٤,٩	٥,٥٦	١,٤٩-	غير دالة
الانسحاب	١,٥٢	٢,٢٥	١,٩٣	٢,٧١	١,٢٦-	غير دالة
كسر القواعد	١,٤١١	٢,٥٣	٢,٥	٣,١٧	٢,٩٤-	٠,٠١
مشكلات التفكير	١,٣٢	٢,١٦	١,٨٨	٣,٢٥	١,٥٨-	غير دالة
المشكلات الاجتماعية	٢,٣٣	٢,٧٦	٢,٨٨	٢,٢١	١,٦١-	غير دالة
الشكاوى الجسدية	١,٣٧	٢,٨١	١,٤٨	٢,٥٣	٠,٣١٥-	غير دالة
القلق	٣,١	٤,٠٦	٤,٦٥	٥,٢٣	٢,٥٧-	غير دالة
العُدوان	٢,٥٥	٣,٨٤	٤,٠٩	٤,٩	٢,٧-	٠,٠١
المشكلات الكلية	١٨,١٧	١١,٣٥	٢٤,٥٦	١٥,٣٠	٣,٧٠	٠,٠١

يتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة على العمر من خلال الوالدين على جميع المقاييس. في حين يتضح من جدول (٦) وجود فروق ذات دلالة من خلال المدرسين على مقاييس كسر القواعد والعدوان بالإضافة إلى المشكلات الكلية فقط .

يتضح من النتائج الخاصة بالوالدين والمدرسين أنها تختلف عن نتائج الدراسات السابقة الخاصة بشكل عام، التي أكدت بعضها أن المشكلات تزداد مع التقدم في السن في حين أكد البعض على أن المشكلات تتناقص مع العمر مثل دراسات: - (Shiying, 2004; Frigerio, et al., 2001; Xianchen, et al., 2004; Woo, et al., 2007; Zahner et al., 2006; et al., 2004). قد يرجع عدم اتساق نتائج البحث مع نتائج الدراسات السابقة أن معظم تلك الأبحاث عند تحديد دور السن قد قارنت بين أطفال المرحلة الابتدائية من ٦ - ١١

مستخدمة نفس المقاييس الحالية وأطفال المرحلة الإعدادية والثانوية مستخدمة نفس المقاييس ولكن المقننة على الأعمار من ١١ - ١٨ وهما يمثلان مرحلتين عمريتين مختلفتين، في حين أن الدراسة الحالية استخدمت المقاييس للأعمار من ٦ - ١١ وقد قسمت العينة تبعًا للسن من ٦ - ٩ ومن ١٠ - ١٢ ونظرًا لأن تلك السنوات تمثل مرحلة الطفولة (المتوسطة والمتأخرة) وهي تسمى بفترة الكمون حيث تتصف بالهدوء النسبي، والتي تختلف كلية عن مرحلة المراهقة المليئة بكم كبير من المشكلات إذا قورنت بمرحلة الطفولة. أما بالنسبة لاقتصار الدلالة الإحصائية لدى المدرسين على مشكلات العدوان وكسر القواعد والمشكلات الكلية فقد يرجع ذلك إلى أن هذه المشكلات تعد من أكثر المشكلات ظهورًا وملاحظة لدى التلاميذ في هذه السن وقد يرجع ذلك إلى قدرة المدرسين على ملاحظة المشكلات ذات الطابع الخارجي عن المشكلات ذات الطابع الداخلي.

**الخلاصة :** - نتائج البحث تؤكد على نتائج الدراسات الأجنبية السابقة أن المُقدِّرين المتعددين يمدون بإمكانية صنع تقييم للطفل من زوايا مختلفة والتي تساعد في خلق صورة فريدة لطفل معين، وإيجاد تقييم شامل لا يمكن أن يستثنى أحدًا أثناء هذا التقييم (Cederblad, , et al., 2001; Kahana, et al., 2003; Kraemer, et al., 2003; rudan, et al., 2005, Achenbach, 2011)

### شكر خاص

تشكر الباحثة توماس أشينباتش Thomas M. Achenbach الأستاذ بجامعة فيرمونت Vermont University والبروفيسور ليزلي ريسكورا Leslie Rescorla الأستاذ بجامعة برين ماور Bryn Mawr بالولايات المتحدة للسماح للباحثة باستخدام قائمة (CBCL) Child behavior checklist، وقائمة تقرير المدرس Report Form (TRF) teacher وتقنيها وإمدادها بالتوجيهات والمراجع اللازمة. فلهما جزيل الشكر.

## المراجع

- Achenbach, & Rescorla, L (2001a). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Achenbach, T. & Dumenci, L. (2001b). Advances in empirically based assessment: Revised cross-informant syndromes and new DSM-oriented scales for the CBCL, YSR, and TRF. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(4), 699-702.
- Achenbach T., Dumenci, L. & Rescorla, L. (2002). Ten-year comparisons of problems and competencies for national sample youth: Self, parent, and teacher reports. *J Emotional Behave Disorder*, 10, 194-203.
- Achenbach, T., (2003). Are American children's problems still getting worse? A 23-year comparison, *Journal of Abnormal Child Psychology*, Feb 21 (1) 1-11.
- Achenbach, T. (2006). As other see us: Clinical and research implications of cross-informant correlations for psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 94-98. doi:10.1111/j.0963-7214.2006.00414.x Google Scholar, Link
- Achenbach, T. (2011). Commentary: Definitely more than measurement error: But how should we understand and deal with informant discrepancies? *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40, 80-86.
- Becker, A., Woerner, W., Hasselhorn, M., Banaschewski, T. & Rothenberger, A. (2004). Validation of the parent and teacher in a clinical sample. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13 (2), 11-16.
- Blumberg, S., Olson, L., Frankel, M., (2003). Design and operation of the National Survey of Children with Special Health Care Needs, 2001. *Vital Health Stat*, 1(41). 204 -211.
- Cai, X., Kaiser, A. & Hancvck, T. (2004). Parent and teacher agreement on child behavior checklist items in a sample of preschoolers from low-income and predominantly African American families. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(2), 303-312.
- Carbonneau, R., Tremblay, R., Vitaro, F. & Saucier, J. (2005). Can Teachers' Behavior Ratings Be Used to Screen Early Adolescent Boys for Psychiatric Diagnoses?. *Psychopathology*, 38, 112- 123.
- Carlson, G. & Blader, J. (2011a). Diagnostic Implications of Informant



- Disagreement for Manic Symptoms. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 21(5), 399-405.
- Carlson, G., Youngstrom, E. (2011b) .Two Opinions about One Child- What's the Clinician to Do? *Journal of Child and Adolescent psychopharmacology*, 21 (5), 385-387
- Carneiro,A., Dias,P., Pinto,R.,( 2017).greement and Disagreement on Emotional and Behavioral Problems in a Sample of Preschool-Age Children *journals.sagepub.com/doi/abs/10. 1177/ 0734 282917736392*
- Cederblad, M., Pruksachatkunakorn, P., Boripunkul, T., Intraprasert S. (2001).Behaviour Problems and Competence in Thai Children and Youths: Teachers', Parents' and Subjects' Perspectives. *Transcultural Psychiatry*, J8 (1), 64-79.
- Chen, Y., Ho, S., Lee, P. Wu, CH., Gau, S. (2017). Parent-child discrepancies in the report of adolescent emotional and behavioral problems in Taiwan.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178863>
- Chen, X., Liu, M., Rubin, K., Li, D., Li, Z., Cen, G. & Li, B. (2003). Parental reports of externalizing and internalizing behaviors in Chinese children: Relevancy to social, emotional and school adjustment. *Journal of Psychology in Chinese Societies*, 3(2), 233-259.
- Clay, H., Surgenor, L. & Frampton, C. (2008).Assessing Emotional and Behavioral Problems in Children: Factors Associated with Multiple Informant Consistency in New Zealand. *New Zealand Journal of Psychology*. 37 (1).March
- Davies, P., Sturge-Apple, M. & Cummings, E. (2004).interdependencies among interparental discord and parenting practices: The role of adult vulnerability and relationship perturbations. *Development and Psychopathology*, 16(3), 773-797.
- De Los Reyes, A. & Kazdin, A. (2004). Measuring informant discrepancies in clinical child research. *Psychological Assessment*, 16(3), 330-334.
- De Los Reyes, A., Henry, D., Tolan, P. & Wakschlag, L. (2009).Linking Informant Discrepancies to Observed Variations in Young Children's Disruptive Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(5), 637-652.
- De LPs Reyes, A., Kazdin, A. (2005).Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review,

- theoretical framework, and recommendations for further study. *Psyche Bul.*, 131,483-509.
- Derks, E., Hudziak, J., Van Beijsterveldt c., Dolan, C. & Boomsma, I. (2006).Genetic Analyses of Maternal and Teacher Ratings on Attention Problems in 7-year-old Dutch Twins. *Behavior Genetics*, 36 (6), 833-844.
- Dwyer, S., Nicholson L. & Battistutta, D. (2006).Parent and Teacher Identification of Children at Risk of Developing Internalizing or Externalizing Mental Health Problems: A Comparison of Screening Methods.*Prevention Science*, 7(4) December, 343-357
- Ferdinand R., Van der Ende, J. & Verhulst, F. (2007a). Parent-teacher disagreement regarding psychopathology in children: a risk factor for adverse outcome? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (1),48 – January.
- Ferdinand, R., Van der Ende, J., Verhulst F. (2007b).Parent-teacher disagreement regarding behavioral and emotional problems in referred children is not a risk factor for poor outcome.*European Child & Adolescent Psychiatry*, 16, and (2), 121-127.
- .Frigerio, A., Cattaneo, C. , Cataldo,M., Schiatti, A., Molteni, M. & Battaglia, M. (2004).Behavioral and Emotional Problems Among Italian Children and Adolescents Aged 4 to 18 Years as Reported by Parents and Teachers. *European Journal of Psychological Assessment*, 20(2), 124-133.
- Gagnon, C., Vitaro F., Tremblay, R. (2006).Parent-Teacher Agreement on Kinder garteners' Behavior Problems: a Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33 (7). 1255 - 1261.
- Gert, K., Jan, V. & Eric, D. (2003).Bias in parental reports? Maternal psychopathology and the reporting of problem behavior in clinic-referred children. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(3), 195-203.
- Harris. T.& Tiedemann-Faller, M. (2009).Frequencies of T-Score .Differences Between Achenbach Child Behavior Checklist and Teacher's Repot Form Summary Scales, *Journal of Psychoeducational Assessment*,
- Hayden, E., Klein, D. & Durbin C. (2005). Parent reports and laboratory assessments of child temperament: A comparison of their associations with risk for depression and externalizing disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 27, 89-1 00.

- Huang, Ch. (2017). Cross-Informant Agreement on the Child Behavior Checklist for Youths: A Meta-Analysis. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0033294117717733>
- Hurtig, T., Kuusikko, S., Mattila, M., Haapsamo, H., Ebeling, H., Jussila, K., Jskitt, L., Pauls, D. & Moilanen, I. (2009). Multi-informant reports of psychiatric symptoms among high-functioning adolescents with Asperger syndrome or autism. *Autism*, 13 (6)583-598
- Javo, c., Ronning, J., Handegard, B. & Rudmin, F., (2009). Cross-informant, correlations on social competence and behavioral problems in Sami and Norwegian preadolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(3).March, 154-163
- Jennifer, D. & David. A (2009). Relationship between preschool teachers' reports of children's behavior and their behavior toward those children. *School Psychology Quarterly*, 24(2), Jun, 95-105...
- Kahana, S., Youngstrom, E., Findling, R. & Calabrese, J. (2003). Employing parent, teacher, and youth self-report checklists in identifying pediatric bipolar spectrum disorders: An examination of diagnostic accuracy and clinical utility. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 13(4), 471-488.
- Kanne, S., Abbacchi, A. & Constantino, J. (2009). Multi-informant Ratings of Psychiatric Symptom Severity in Children with Autism Spectrum Disorders: The Importance of Environmental Context. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(6), J856-864.
- Karver, M. (2006). Determinants of Multiple Informant Agreement on Child and Adolescent Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, (2), April, 242-253.
- Kim, J., Deater-Deckard, K., Mullineaux, P. & Allen B., (2010) longitudinal Studies of Anger and Attention Span: Context and Informant Effects. *J Pers.*, 78(2), 419-440.
- Konold, T. & Pianta, R. (2007). The influence of Informants on Ratings of Children's Behavioral Functioning. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 25(3).222-236.
- Kraemer, H., Measelle, J., Ablow, L. Essex M., Boyce, W. & Kupfer D. (2003). A new approach to integrating data from multiple informants in psychiatric assessment and research: Mixing and matching contexts and perspectives. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1566-1577.

- Krenke, I. & Kollmar, F. (1997). Discrepancies between Mothers' and Fathers' Perceptions of Sons' and Daughters' Problem Behaviour: A Longitudinal Analysis of Parent-Adolescent Agreement on Internalizing and Externalizing Problem Behaviour. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 39, 687-697.
- Kuschel, A., Heinrichs, N., Bertram, H., Naumann, S. & Hahlweg' K. (2007).Wie gut stimmen Eltern und Erzieherinnen in der Beurteilung von Verhaltensproblemen bei Kindergartenkindern überein? *Journal Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 35 (1).51-58
- Lambert, C., Lyubansky, M. & Achenbach, T. (1998).behavioral and emotional and behavioral problems among adolescents: An epidemiological survey of parent, teacher and self-report differ for ages 6 - 18. *Emotional Behave. Disorder*, 6, 180- 187.
- Langberg, J., Epstein, I. Simon, L., Hechtman, E., Hinshaw, S., Hoza, P., Jensen, P., Swanson, J. & Wigal, L. (2009). Parental Agreement on ADHD Symptom-Specific and Broadband Externalizing Ratings of Child Behavior. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 18(1): 41-50.
- Lau, S. & Pun, K. (1999). Parental evaluations and their agreement: Relationship with children's self-concepts. *Social Behavior & Personality*, 27(6), 639-650.
- Lindsey, E. & Mize, J. (2001). Interparental agreement, parent-child responsiveness, and children's peer competence. *Family Relations: Interdisciplinary. Journal of Applied Family Studies*, 50(4), 348-354.
- Liu, X., Kurita, H., Guo, CH., Tachimori, H., Ze, J. & Okawa, M. (2006). Behavioral and Emotional Problems in Chinese Children: Teacher Reports for Ages 6 to 11. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47 (9), 970-979.
- Mangelsdorf S., Schoppe, S. & Buur, H. (2000).The meaning of parent reports: A contextual approach to the study of temperament and behaviour problems in childhood. In: Molfese, V., Molfese, D., editors. *Temperament and personality development across the life span*. London: Erlbaum. 121-140.
- Mattison, R., Carlson, G., Cantwell, D. & Asarnow, J. (2007)Teacher and Parent Ratings of Children with Depressive Disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 15(3), 184-192
- Meyer, G. (2001). Implications of information gathering methods for a refined taxonomy of psychopathology. In L.E. Beutler & M.

- Malik (Eds.), *rethinking the DSM: Psychological perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Minnesota Administrative Rules.(1999,2007) Statutory Authority: (Emotional or Behavioral disorders (<https://www.revisor.mn.gov/rules/id=3525.1339>))
- National Academy of Sciences (2001). *Terms of Use and Privacy Statement.*, Washington, D.C.
- National Association of School Psychologists. (2000). *Guidelines for the Provision of School Psychological Services*. Washington, DC:
- Nelson, L. (2008).*Informant agreement and effects of dual parent involvement in treatment of children*. Partial fulfillment of requirement for degree doctors of philosophy. The Ohio state university, Columbus, OH
- Nomura, Y. & Chemtob, C. (2009).Effect of Maternal Psychopathology on Behavioral Problems in Preschool Children Exposed to Terrorism ,Use of Generalized Estimating Equations to Integrate Multiple Informant Reports, *Arch Pediatric Adolesc Med.* ,163(6),531-539.
- Ollendick, T., Jarrett, M., Wolff J. & ScarpaA. (2009).Reactive and Proactive Aggression: Cross-informant, Agreement and the social Utility of Different Informants. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31 (1) 51-59.
- Pourahmadi, E.,Jalali, M.Alizadeh, S. (2012).Agreement between parent and teacher for behavioral and emotional problems in a normative sample of Tehran children aged 7–11. *European Psychiatry*, 27, 1-6
- Reyes, A., Youngstrom, E., Swan, A.,Youngstrom, J., Feeny, N.& Findling R. (2011 ).Informant Discrepancies in Clinical Reports of Youths and Interviewers' Impressions of the Reliability of Informants. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. October: 417-424.
- Ronning, J., Sourander, A, Kumpulainen, K. & Tamminen, T., Niemela, S., Moilanen, L., Helenius, H., Piha, J. & Almqvist F. (2009). Cross-informant agreement about bullying and victimization among eight-year-olds: whose information best predicts psychiatric caseness 10-15 years later? *Socially psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(1).January, 15-22,
- Rudan, V., Begovac, I., Szivoczka, L., Filipovi, O. & Sko-I, M. (2005 ).The Child Behavior Checklist, Teacher Report Form and Youth Self Report Problem Scales in a Normative Sample of Croatian

- Children and Adolescents Aged 7-18. *Collegium anthropologic*, 29 (1), 11-26.
- Salbach-Andrae, H., Klinkowski, N., Lenz, K. & Lehmkuhl, U. (2009). Agreement between youth-reported and parent-reported psychopathology in a referred sample. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(3). March, 136-143.
- Satake, H., Yoshida, K., Yamashita, H., Kinukawa, N. & Tatsuya, T. (2003). Agreement Between Parents and Teachers on Behavioral/Emotional Problems in Japanese School Children Using the Child Behavior Checklist. *Child Psychiatry and Human Development*, 34 (2), 111-126.
- Shiyong, D., Xianchen, L. & Mark, R. (2004). Agreement between Parent and Teacher Reports on Behavioral Problems Among Chinese Children. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, December 25 (6), 407-414.
- Sorensen L., Hugdahl K. & Johansen A. (2008). Emotional Symptoms in Inattentive Primary School Children. *Journal of Attention Disorders*, 11(5), 580-587
- Sourander A. & Piha, J. (2006). Parent, teacher, and clinical ratings on admission to child psychiatric inpatient treatment: A study of cross-informant correlations using 'the CBCL' Rutter scales. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 7 (1), 3 – 16.
- Sourander, A., Helenius, H. & Piha, J. (1995). Parent and teacher reports of problem behaviors in child psychiatric inpatients: Cross-informant correlations on admission and at 5-month follow-up. *Child Psychiatry and Human Development*, 26(2), December 85-95.
- Stattin, H. & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child Dev*, 71, 1072-1085.
- Stevens, C., Pels, T., Arslan, L., Verhulst, F., Vollebergh, W. & Crijnen, A. (2003). Parent, teacher and self-reported problem behavior in the Netherlands, Comparing Moroccan immigrant with Dutch and with Turkish immigrant children and adolescents. *Journal of social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 38. (10), 107:118.
- Stratis, E., Lecavalier, L. (2017). Predictors of Parent-Teacher Agreement in Youth with Autism Spectrum Disorder and Their Typically Developing Siblings. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 47(8):2575-2585]

- Surgenor, L., Frampton, c. & Clay, H. (2008). Assessing emotional and behavioral problems in children: factors associated with multi informant. *New Zealand Journal of Psychology*, March
- Synhorst, L., Buckley, J., Reid, R., Epstein, M. & Ryser, G. (2005). Cross Informant Agreement of the Behavioral and Emotional Rating Scale-2nd Edition (BERS-2). Parent and Youth Rating Scales. *Child & Family Behavior Therapy*, 27 (3), 1-11
- Thuppal, M., Carlson, G., Sprafkin, J. & Gadow, K. (2002). Correspondence between adolescent report, parent report, and teacher report of manic symptoms. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 12(1), 27- 35.
- Van Der Ende, J., Verhulst, F., Tiemeier, H. (2011). Agreement of informants on emotional and behavioral problems from childhood to adulthood. *Psychological Assessment*, 24(2) 293-300.
- Verhulst, F. & Koot, H. (1991). longitudinal research in child and adolescent psychiatry American Academy Child. *Adolesct Psychiatry*, 30,361- 368.
- Verhulst, F., Koot, H. & van DerEnde, J. (1994). Differential predictive value of parents' and teachers' reports of children's behavior problems: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22(5), 531-46.
- Winsler, A. & Wallace, G. (2002). Behavior Problems and Social Skills in Preschool Children: Parent-Teacher. Agreement and Relations with Classroom Observations. *Early Education & Development*, 13, (1),41 – 58
- Woo, B., Ng, T., Fung, D., Chan, Y., Lee, Y., Koh, J.( 2007 ). Emotional and behavioural problems in Singaporean children based on parent, teacher and child reports. [Singapore Med J.](#), 48(12), 1100-1106.
- Xianchen, L., Zhenxiao, S., Jenae, N. Markoto, U. Masako, O. (2001). Behavioral and Emotional Problems in Chinese Adolescents: Parent and Teacher Reports. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* , 40( 7), 828–836
- Zahner, G., Daskalakis, C. (2006). Factors associated with mental health, general health, and school-based service use for child psychopathology. *American Journal of Public Health*, 87, 1440-1448.