المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصريين المقيمين بدولة الكويت من (٥-٧) سنوات أثناء جائحة كورونا (كوفيد-١٩)

روايح عبدالحميد أبو العلا

مدرس علم النفس- قسم الدراسات النفسية للأطفال

كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة: إلى توضيح المشكلات السلوكية التى يعانى منها الأطفال المصريين المقيمين بدولة الكويت من(٥-٧) سنوات أثناء جائحة كورونا (كوفيد-١٩)، **المنهج والإجراءات:** ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتصميم مقياس المشكلات السلوكية ويتضمن ست مشكلات سلوكية وهى(النوم- التعلق بالأجهزة الإلكترونية – الخوف- العناد- الخجل – الملل)، وطبقت الدراسة على عينة عددها (١٥٥) طفل وطفلة، وتم إدخال البيانات وتحليلها بواسطة البرنامج الإحصائى spss(الاصدار ٢٣)،والإستعانه بالأساليب الإحصائية مثل المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى ومعامل إرتباط بيرسون، وإختبار(ت)، ومعادلة سبيرمان، تحليل التباين متعدد المتغيرات التابعه (MANOVA). **النتائج:** وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الأطفال أختلفت تبعاً للنوع والسن وعمل الأم، فمن حيث ١- نوع الطفل: وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية والعناد والخجل والملل فى اتجاه الذكور بينما كانت الفروق لصالح الإناث فى مشكلة الخوف مع عدم وجود فروق دالة فى مشكلة النوم بين الذكور والإناث، ٢- تبعاً للسن: اتفقت جميع المشكلات على وجود فروق دالة بين الأعمار الثلاثة على جميع المشكلات السلوكية فى اتجاه الاطفال الاصغر سناً، ٣-وبالنسبة لعمل الأم: أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع المشكلات السلوكية فى اتجاه أطفال الامهات العاملات فى ثلاث مشكلات بينما لم تظهر فروق تتعلق بعمل الأم على مشكلات التعلق بالأجهزة الالكترونية والخجل والملل.

الخلاصة: أن هناك العديد من المشكلات التى يعانى منها الأطفال المصريين المقيمين فى دولة الكويت أثناء جائحة كرونا أختلفت باختلاف نوع الطفل وسنه وعمل الأم.

الكلمات المفتاحية : المشكلات السلوكية، الأطفال، جائحة كورونا(كوفيد-١٩).

المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصريين المقيمين بدولة الكويت من (٥-٧) سنوات أثناء جائحة كورونا (كوفيد-١٩)

روايح عبدالحميد أبو العلا
مدرس علم النفس- قسم الدراسات النفسية للأطفال
كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس

مقدمة:

تمثل مرحلة الطفولة فترة حرجة في حياة الإنسان، وتعتبر الرعاية المتكالمة للأطفال هى الضمان لانطلاق الأمة العربية نحول مستقبل مشرق، حيث تُعد الركيزة الأساسية للاهتمام بالأطفال والتعرف على مشكلاتهم النفسية والسلوكية ومن ثم العمل على حلها؛ وذلك حتى نبنى طفلاً سليم نفسياً قادراً على تحمل الضغوط والتعامل مع الحياة.

ففي ديسمبر ٢٠١٩، حدث تفشي لسلالة جديدة من الأمراض الفيروسية وهو فيروس كورونا (كوفيد–١٩)، وقد أدى هذا الوباء إلى قيام الحكومات بتنفيذ تدابير إحتواء المرض مثل الحجر المنزلي، الأمر الذي أثر على أكثر من(٨٦٠) مليون طفل ومراهق في جميع أنحاء العالم، ففي خلال هذه الفترة سجل خط المساعدة المخصص للأطفال والمراهقين في العديد من الدول زيادة في الشكاوي والنداءات للإرشاد النفسي عن طريق خدمات الانترنت والعيادات النفسية وخدمات الطوارئ. (Caffo&Asta,2020)

وفي سياق هذا نفذت البلاد العربية والأجنبية أنواعًا مختلفة من التدابير للتعامل مع الفيروس منها التباعد الإجتماعي، والحجر المنزلي، وحظر التجوال، وغلق الاماكن العامة وغلق المدارس وأماكن التجمعات. ولقد أدت هذه الإجراءات إلى تعطيل الحياة اليومية، مما تسبب في الضيق والإرتباك لدى العالم. ومن المتوقع أن يكون له عواقب سلبية على الإحساس بالرفاهية. فقد يؤدي الإغلاق والحجر الصحي بشكل مباشر إلى مشاكل سلوكية، مثل القلق، والإكتئاب، والتوتر الإنفعالى، والملل؛ بسبب صعوبة التأقلم مع قيود متطلبات الحجر المنزلي (Aprile,2020).

وترى الدراسات الصحية والنفسية والعقلية التي تم إجراءها أثناء الأوبئة السابقة أن هذه الاوبئة لها تداعيات فورية ودائمة على الأطفال، على سبيل المثال البحوث التي تم إجراؤها

أثناء وبعد الأوبئة السابقة أظهرت أن الأطفال عانوا من مشكلات مثل القلق والإكتئاب وإضطراب ما بعد الصدمة والضغوط النفسية، الأمر الذي أدى إلى مستويات عالية من المشاكل السلوكية لبعض الأطفال في سن المدرسة. (Aprile& Rashmita,2020)

وتعتبر جائحة كورونا مثلها مثل باقى الأزمات التي أدت إلى تفاقم المشكلات الصحية والنفسية والعقلية والإجتماعية بين الأطفال والمراهقين حيث الشعور بالقلق والخوف من الإصابة بالمرض أو رؤية أحد أفراد الأسرة مصاب، أو فقدان الروتين الطبيعي للحياة، أو صعوبة الحفاظ على التواصل الإجتماعي، وإضطراب الخدمات الصحية والسلوكية. (Roy, Mishra&Mitra,2020)

مشكلة الدراسة:

تكمن أهمية تناول المشكلات السلوكية التى تعوق نمو الطفل وتقدمه فى أنها لا تنتهى عند سن معين وإنما قد تستمر مع الطفل فى مراحل لاحقة من عمره وأن أثارها لا يقتصر على الطفل فحسب بل على المجتمع أيضا.

ويعتبر الأطفال أشد الفئات العمرية تأثراً بالأوضاع الناجمة عن الازمات؛ بسبب قلة خبراتهم المعرفية والحياتية، ومحدودية آليات التكيف النفسي المتوفرة لديهم، وتشمل الآثار الصعبة التي تهدد حياة الأطفال عدة جوانب، تتمثل غالبيتها في تلبية إحتياجاتهم الصحية والترفيهية للإستمرار في حياتهم الطبيعية، بالإضافة إلى الخبرات التي تساعدهم على مواجهة ظروفهم الحياتيه.

(Segre,Campi,Scarpellini, Clavenna ,Zanetti &Cartabia,2020)

ولقد أشار بورنهام Burnham, 2009 إلى أن المشكلات المعاصرة لأطفال اليوم تتأثر بالأحداث السلبية التي يمر بها المجتمع مثل الكوارث، والأزمات الطبيعية، والحروب، والتغيرات المجتمعية، والتعرض التلفزيوني والإعلامي للازمة.

ووجدت دراسة (Twenge,Hisler&Krizan,2019) أن الأطفال الذين يقضون الوقت في إستخدام الهاتف المحمول والجلوس أمام التلفاز وإستخدام الإنترنت، يمكن أن يؤدى بهم ذلك إلى العديد من المشكلات السلوكية مثل الملل والخوف والعناد والخجل الإجتماعي.

ولقد ألقت العديد من الدراسات مثل الضوء على عدة مشكلات سلوكية نجمت لدى الأطفال عند البقاء في المنزل في سياق تفشي فيروس كورونا منه دراسة (*Gindt&* Richez*,2021*)

(Benassi& Scorza, 2020),(Petrocchi,.&Leccis, ٢٠٢٠) حيث أشارت نتائج تلك الدراسات إلى أن (٢٠٪) من الأطفال يعانون من القلق، (٢٢٪)ظهر عليهم أعراض الأرق، (١٣٪)عانوا من أعراض إكتئاب، (١٣٪)كانت لديهم شكاوى جسدية،(٨٥,٧٪) لديهم مخاوف من الإصابة، وعانى من صعوبة التركيز (٧٦,٦٪)من الأطفال، بالإضافة إلى أن (٥٢٪) أعربوا عن شعورهم بالملل خلال هذه الفترة، وأشار (٣٨٪) من الآباء إلى أن أبنائهم أصبحوا خجولين، بالإضافة إلى ذلك أشار الآباء إلى التغييرات في السلوكيات والعادات لدى أطفالهم حيث أبلغ (٣٠٪) من الآباء عن إستخدام مفرط للشبكات الإجتماعية والألعاب عبر الإنترنت، أفاد(٢٥٪) تغيرات في الأكل والنوم، وأبلغ (١٨٪)عن وجود علامات من الملل والإنسحاب.

وقد كان هذا دافعاً إلى الإهتمام بدراسة المشكلات السلوكية التي يعانى منها الأطفال الأصغر سناً؛ وذلك نظراً لما أشارت إليه الدراسات السابقة أنهم من أكثر الفئات العمرية تأثراً بالمشكلة، حيث توقف حياتهم الإجتماعية والتي أثرت نفسياً عليهم وعلى نموهم بشكل طبيعي، وقد جاءت هذه الدراسة متزامنه مع الدراسات التي تناولت الظاهرة في هذه الفترة الحرجة، ولتحديد هذه المشكلات بشكل أولى قامت الباحثة بعمل إستطلاع رأي لعينة من الأمهات شملت العينة (٣٠) أم لأطفال مصريين مقيمين في الكويت في الفئة العمرية من (٥-٧) سنوات، وقد تم توجيه سؤال مفتوح لهم وهو(ما مظاهر المشكلات التي لاحظتيها على طفلك/طفلتك من خلال القائمة التالية والتي إرتبطت بأزمة كورونا والحجر المنزلي؟ وما هي مظاهر كل مشكلة وكيف حكمت على طفلك أن لديه هذه المشكلة ؟.

ومن خلال الدراسة الإستطلاعية وجدت الباحثة مجموعة من المشكلات لدى الأطفال قامت بترتيبها تنازلياً حيث جاءت مشكلة التعلق بالأجهزة الإلكترونية في المرتبة الأولى حيث أتفقت عليها جميع الأمهات بنسبة ١٠٠%، ثم الملل ٩٠%، ثم الخوف ٨٣%، ثم النوم ٧٥% الخجل ٧٣%، ثم العناد ٦٧%، من الأمهات فى العينة الإستطلاعية وبناء على ذلك قامت الباحثة بإختيار هذه المشكلات لأعداد مقياس الدراسة وقياسها لدى الأطفال.

تساؤلات الدراسة:

١- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة النوم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

٣- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الخوف تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

٤- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة العناد تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

٥- هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الخجل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

٦-هل توجد فروق بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الملل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا؟

هدف الدراسة:

المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصريين المقيمين بدولة الكويت من (٥-٧) سنوات أثناء جائحة كورونا (كوفيد-١٩) كما تراها أمهاتهم.

أهميـــة الدراســة:

تنعكس أهمية الدراسة من خلال أهميتها النظرية والتطبيقية على النحو التالى:

أولاً: الأهمية النظرية

١. وجود ندرة فى الدراســات الدراســات التى أجريت فى المجتمع العربى والســياق المحلى- فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة - عن المشــكلات الســلوكية لدى الأطفال أثناء جائحة كورونا.
٢. توفير قدر من المعلومات والبيانات عن المشــكلات الســلوكية التي يعانى منها الأطفال المصريين المغتربين في ظل جائحة كورونا.
٣. دراســة مرحلة عمرية مهمة من مراحل الطفولة من ٥ إلى ٧سـنوات، وهي مرحلة نمو حرجة وحساسة وخطيرة في آن واحد لأنها تُعد بداية مرحلة حياة مهمة ومؤثرة في المراحل التالية، حيث تبدأ خلالها حياة الطفل الإجتماعية ودخوله المدرســة

والإحتكاك بالأخرين، لذلك إهتمت الباحثة بالتعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الأصغر سناً فى الفئة العمرية (٥-٧) سنوات.

٤. إلقاء الضوء على مجموعة من الدراسات النفسية التى تناولت المشكلات السلوكية لدى الأطفال وما يرتبط بها من عوامل مختلفة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

١. يُمكن الإعتماد على نتائج هذه الدراسة في وضع البرامج الإرشادية والعلاجية للأطفال في هذه المرحلة العمرية للتعامل مع المشكلات التي ظهرت لديهم أثناء جائحة كورونا.

٢. يُمكن الإفادة من نتائج هذه الدراسة تصميم برامج إرشادية للآباء والأمهات لزيادة الوعى لديهم بالمشكلات السلوكية التى طرات على أبنائهم وطرق التعامل معها؛ وذلك لضمان استمرار نمو الطفل بشكل سوى نفسياً.

٣. يمكن أن تسهم نتائج الدراسة فى إجراء مزيد من البحوث المستقبلية عن المشكلات السلوكية أثناء جائحة كورونا لدى عينات أخرى.

مفاهيم الدراسة :

أ-**المشكلات السلوكية لدى الأطفال:** ويقصد بها الصعوبات التي تواجه الطفل في ظل جائحة كورونا والتي تؤثر على علاقاته بغيره أو في إدراكه عن العالم الخارجي أو في إتجاهه نحو ذاته ومن أهم هذه المشكلات السلوكية (النوم- التعلق بالأجهزة الإلكترونية- الخوف- العناد- الخجل- الملل)، وتعرف كل مشكلة كالتالي :

- **النوم Sleep:** هى جملة ما يعانيه الأطفال من مشكلات تتعلق بالذهاب إلى مكان النوم، ووقت النوم، وصعوبة الدخول فى النوم، والاستيقاظ من النوم بدون سبب، وحركة الساقين أثناء النوم، والنوم المتقطع اثناء النهار (Owens, Guinn &Nobile, 2000)، ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة النوم.

- **التعلق بالأجهزة الإلكترونية Attachment to electronic devices:**يقصد بها جلوس الطفل أمام الأجهزة الالكترونية لفترات طويلة، وقيامه بأعماله اليومية وهو يشاهد الأجهزة، وإندماجه معها لدرجة إنفصاله عن الوسط المحيط، وشكواه من تعب عينية بسبب

ذلك، وهذا في ظل جائحة كورونا(Amy&Cara,2021)، ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة التعلق بالأجهزة الإلكترونية.

– **الخوف Fear:** ويقصد بها مشاعر الخوف التي سيطرت على الطفل أثناء جائحة كورونا حيث إحساس الطفل بالخطر، وأنه سوف يصاب بالفيروس في أي وقت أو سيصاب أحد أفراد أسرته، وأنه لن يرى أصحابه مرة أخرى، وخوفه عندما يرى شخص لا يرتدي الكمامه أو يمد يده للسلام عليه، وصرخه من أقل الأشياء، ومعاناته من الأحلام المزعجة(Burnham,2009)، ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة الخوف.

– **العناد stubbornness:**هو عدم إستماع الطفل للنصحية من والديه، ورغبته في التلبيه الفورية لطلباته، والتشبث برأيه وأن كان خاطئاً، وتكرار أخطائه، وذلك أثناء جائحة كورونا (Somaya,S,2021)، ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة العناد.

– **الخجل shyness:** وقد أرتبط بوجود جائحة كورونا حيث ظهور أعراض على الطفل من جراء جلســـته بالمنزل وظهر في عدة أعراض منها تلعثم الطفل عندما يوجه إليه الكلام من الآخرين، وإحساسه بالخجل والتوتر، وقلة كلامه وكثرة صمته، وعدم قدرته على الكلام، وإحســـاســـه بالإرتباك، وخجله عند الحديث بالتليفون(Kristie,Hassan&Louis,2021)، ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة الخجل.

– **الملل Boredom:** وهو مجموعة من المشاعر التى تسيطر على الطفل أثناء جائحة كورونا حيث إحساس الطفل بالضجر، وشكوته من بطء مرور الوقت والملل من الأشياء، وضيقه من المذاكره، ورغبته في إنتهاء الفيروس بأقرب وقت وعودة الحياة لطبيعتها(Arora&Singh,2019) ويُعبر عنها إجرائياً بالدرجة التى يحصل عليها الطفل فى بُعد مشكلة الملل.

ب–جائحة فيروس كورونا (COVID–19):

يسمى فيروس كورونا بإسم المتلأزمة التنفسية الحادة الوخيمة، حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية *World Health Organization (WHO)* في الحادي عشر من فبراير 2020 أن كوفيد 19 هو الإسم الرسمي للمرض، وأشار المدير العام لمنظمة الصحة العالمية *تيدروس*

أدهانوم غيبريسوس إلى أن مقطع "كو" يشير إلى "كورونا" ومقطع "في" يشير إلى "فيروس" ومقطع د يعني "داء"، أما رقم 19 فيشير إلى العام الذي أُعلن فيه عن تفشي المرض الجديد بشكل رسمي في ٣١ من ديسمبر 2019 .

ت- المرحلة العمرية من (٥-٧)سنوات:

هو الطفل الذى يتراوح عمره ما بين (٥-٧) سنوات من الأطفال الملتحقين برياض الاطفال والمرحلة الابتدائية الصف الاول والثانى الابتدائى من الأطفال المصريين المقيمين بدولة الكويت.

الإطار النظرى للبحث:

المشكلات السلوكية لدى الأطفال في ظل جائحة كوفيد ١٩

يعتبر القلق والإكتئاب والأرق والإنكار والغضب والخوف من مظاهر المشاكل السلوكية الرئيسية لوباء كوفيد، فقد يشعر الأطفال بالخوف والقلق بشأن الوقوع في المرض، ويواجه الأطفال صعوبات مثل الخجل، والتي تتأثر بزيادة خطر الخوف بشكل خاص، حيث تم الإبلاغ عن ظهور مشكلات الخجل لدى الأطفال من(٢إلى٥) سنوات (Kristie,2021).

ونظراً لما يواجه هؤلاء الأطفال من تغير روتينهم اليومي وإضطراب حياتهم في ظل جائحة كورونا فقد أصبحوا أكثر إعتماداً على والديهم، ولقد جاءت العديد من النداءات التي نبهت إلى أنه من المفترض مقاومة الأطفال الذهاب إلى المدرسة بعد إنتهاء الإغلاق وقد يواجهون صعوبة في تكوين علاقة مع معلميهم وزملائهم بعد العودة إلى المدارس، مما سيكون له عواقب سلبية طويلة المدى في التأثير على سلوكياتهم بسبب جائحة كورونا (Cacioppo,Bailly,Houx &Lempereur,2020)

وعن أسباب المشكلات السلوكية لدى الاطفال من الصعب إيجاد سبب واضح للمشكلات السلوكية، فعادة ما تكون الأسباب كثيرة ويوجد ارتباط بينها، فسلوك الطفل محصلة عوامل كثيرة بعضها داخلى سواء جسمية ونفسية، وأخرى خارجية سواء اجتماعية أو مادية وبعضها يرجع إلى ماضى الفرد وبعضها يرجع إلى ظروفه الحاضرة، أما لدى الاطفال من سن ٥-٧ سنوات يعتبر التغير فى السلوك الطبيعى للطفل مشكلة تستحق الدراسة لأن المشكلات فى هذه المرحلة تبدأ من مجرد تغير طبيعة الطفل إلى مشكلات تؤثر على

وظائف الطفل الحيوية ويعتمد تحديد المشكلات على تصور الوالدين وتقريرهم عن تصرفات الطفل.

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية: ومنها النظرية السلوكية والوارد فى Academic American Encyclopaedia, ١٩٨٢ والتى تربط المشكلة بأنماط الاستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة لارتباطها بمثيرات مُنفرة، وتعتبر معاناة الطفل والآخرين من المشكلات السلوكية وهى محك هام من محكات الحكم على ذلك .

النظرية الاجتماعية: وقد ترجع المشكلات لعوامل اجتماعية تتصل بالبيئة الأسرية والاجتماعية وطريقة تربيتهم للطفل ومستواهم الاقتصادى ومنها ما يتصل بالمجتمع الذى تعيش فى كنفِه أسرة الطفل .

أما **المنظور التحليلى:** فيرى أن أسباب المشكلات السلوكية تكمن فى نقص تكوين الأنا الأعلى الذى هو السلطة الداخلية للإنسان ، وهذه السلطة تكونت بدمج الطفل لقيم وأخلاقيات والديه (أو من ينوب عنهما) فى داخله وكلما كبر الطفل تبلورت هذه السلطة فى داخله ، ونشعر بهذه السلطة الداخلية فى صورة الضمير الذى يحاسبنا على أفعالنا ويؤنبنا عندما نخطئ وتنتابنا مشاعر الإحساس بالذنب ، وحين يكون الخوف من هذه المشاعر هو وازع الإنسان لتجنب السلوكيات المضطربة فإنه يصبح ذا ضمير حقيقى ، أما عندما يكون دافع التجنب هو الخوف من عقوبة واقعية سوف تطبق عليه عند اقتراب السلوك المضطرب فإن هذا الضمير غير مكتمل ، وحين لا توجد السلطة الداخلية (الأنا الأعلى) لا توجد ضوابط داخلية ولا ينشأ توتر داخلى بين الطفل وأناه الأعلى فلا يحس الطفل مشاعر الذنب وتخضع أفعاله لمبدأ اللذة (أى ما يسره ويحقق له إشباع بفعله دون اعتبار لقيم ومعايير المجتمع من حوله)، وعلى الرغم من معرفته العقلية بنتيجة الفعل إلا أنه ليس لديه استبصار وجدانى وتصبح اللذة الحالية أكثر أهمية من التهديد بالألم المتوقع فى المستقبل (العقوبة).

والطفل المضطرب تكون نرجسيته أولية ، فهو يسعى لإشباع نفسه أكثر مما يسعى لإرضاء الآخرين.إن الحبس المنزلى قد يكون له اضطرار على الصحة النفسية للأطفال بالإضافة إلى آثاره الضارة على صحتهم العقلية، مما قد يؤثر على حياة الأطفال من خلال تأثيره على سلوكهم اليومى، مع إحساس الاطفال بالاجهاد والتعب مع وجود إضطرابات

ومشكلات نفسية مثل المشكلات الإنفعالية والقلق والاكتئاب، وايضاً إضطرابات سلوكية مثل مشكلات النوم، العناد، التوتر، اضطرابات فى الانتباه.(Sprang&Silman2013)

وفيما يلي عرض لأهم المشـــكلات الســـلوكية لدى الأطفال أثناء جائحة كورونا والتي تم تناولها في هذه الدراسة:

– **مشكلة النوم:** يعتبر النوم بشكل مناسب قيمة هامة للطفل، ليس فقط من أجل قيام أجهزة الجسم المختلفة بعملها بشكل صحيح ولكن من أجل صحته النفسية أيضاً، وبغض النظر عن تأثيرها الســـئ، فإن اضـــطرابات النوم يمكن أن تكون مرهقة ومزعجة بشـــكل خاص للأبوين، فقد تتعارض هذه الصـــعوبات مع حاجات الأبوين الفورية والملحة أحياناً للنوم المريح.

ويعرف النوم بأن حالة طبيعية تصيب جميع الكائنات الحية، والإحساس بما يحدث في المحيط، مرحلة أحلام اليقظة في هذه المرحلة يستعد الفرد بالدخول للنوم، وكانه يحلم كاحلام اليقظة، مرحلة موجات دلتا وهي المرحلة التي تكون بين النوم الخفيف والعميق. مرحلة نوم دلتا وفي هذه المرحلة تعمل موجات دلتا بالتحكم بعضلات الجسم وخلاياه فتجعلها في حالة اســـترخاء، تمهيدا للدخول بمرحلة النوم العميق، وتســـتمر هذه الحالة حوالي لثلاثين دقيقة. وهي المرحلة الاخيرة من مراحل النوم الأطفال الصّـــغار: (١١–١٤) ســـاعةً مع القيلولات. الأطفال في سنّ ما قبل المدرسة: (١٠–١٣) ساعةً. الأطفال في سنّ المدرسة: (٩–١١) ساعةً. المراهقين: (٨–١٠) ساعات. البالغين: (٧–٩) ساعات.(أبو غالى،٢٠١٥)

ان الأسـباب الكامنه وراء اضـطرابات النوم متعددة وهى تتضـمن القلق، والصـراعات الداخلية، والأضـــطرابات العضـــوية، والإثارة الزائدة، والتوتر المرتبط بموقف والخوف من الظلام، والخوف من فقد القدرة على السيطرة الإرادية أثناء النوم.

ويشكل النوم رابطاً مهما بين الصحة الجسمية والصحة النفسية للطفل، حيث تؤكد الدراسات أن مدة النوم لدى الاطفال ترتبط بشكل سلبى بمشاكل النوم والمزاج لدى الاطفال، وقد ارتبط اضـطراب النوم لدى الاطفال بفرط النشـاط والاحباط، وقد أهتمت الاكاديمية الاوربية للعلاج النفسى والمعرفى للارق بوضع الارشادات والطرق المناسبه للتعامل مع مشكلات النوم اثناء الـــحـــجـــر الـــمـــنـــزلـــى. &Altena,Baglioni,Espie,Ellis,Gavriloff (Riemann,2020)

– **مشكلة التعلق بالأجهزة الإلكترونية:** تشير دراسة(*Amy,2021*)إلى أن الحجر المنزلي أثناء جائحة كورونا جعل الأطفال يقضوا في المتوسط أكثر من(٧ ساعات ونصف) يومياً بإستخدام الوسائط الإلكترونية والتي تشمل (التلفزيون والإنترنت وألعاب الفيديو والأجهزة المحمولة)، والتي تعادل أكثر من(٥٣) ساعة إسبوعياً، وهو وقت أطول مما يقضيه معظم الكبار في العمل.

وقد أشادت **الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال والجمعية الكندية لطب الأطفال** أنه يجب تقنين مشاهدة الأطفال للأجهزة الإلكترونية أثناء جائحة كورونا، ويجب ألا يتعرض الأطفال الرضع الذين تتراوح أعمارهم من سنه إلى سنتين لمشاهدة الأجهزة الإلكترونية، ويجب أن تقتصر مدة المشاهدة للأطفال من عمر(٣ إلى٥)سنوات على ساعة واحدة يوميًا، ومن عمر (٦إلى١٨) سنه تقتصر المشاهدة على ساعتين يوميًا. بالإضافة إلى أن هناك عدة مخاطر للأجهزة الإلكترونية قد ظهرت على الأطفال من عمر (١إلى١٢) سنه أثناء جائحة كورونا وهى: ظهور نوبات الغضب لدى الأطفال، تأخر التطور والنمو، السمنة أو النحافة، الحرمان من النوم، إرتفاع معدلات إكتئابهم، نقص الإنتباه وإنخفاض التركيز وضعف الذاكرة، إدمان إستخدام الأجهزة الإلكترونية وبالتالي التعرض لتأثير الإنبعاثات الإشعاعية (Cris,2014).

ولقد أعرب ٤٧% من الآباء والأمهات عن أن التعرض للأجهزة الإلكترونية أثناء جائحة كورونا قد أدى إلى عزلة الطفل ونقص تفاعله الإجتماعي، وضعف تركيزه، وقد أثرت في تفاعله مع المحيطين به وجهًا لوجه، وقللت من نشاطه البدني. إن قضاء الأطفال الكثير من الوقت أمام الشاشات أثناء جائحة كورونا عرض الأطفال لخطر مجموعة متنوعة من المشاكل الصحية والعقلية والبدنية والإجتماعية والنفسية والتعليمية، بالإضافة إلى مخاوفهم من أن يصبح إبنهم مدمنًا لهذه التكنولوجيا.(Jiao,et al,2020)

– مشكلة الخوف لدى الأطفال

عرفت الرابطة الأمريكية لعلم النفس[١] الخوف بأنه عاطفة مؤلمة ناتجة عن تهديد حقيقي أ متصور، والقلق هو توقع الخوف الناتج من تهديد محتمل في المستقبل، وغالبًا ما يتم إستخدام مصطلحى الخوف والقلق بالتبادل أو بالترادف في الأدبيات(السيد،٢٠٠٥).

[١] American Psychiatric Association 2013 [APA]

إن حوالى نصف الاطفال على الاقل تظهر لديهم مخاوف مشتركة من الكلاب، والظلام، والرعد، والاشباح، وحوالى ١٠% من هؤلاء يعانون خوفاً شديداً من شيئين أو أكثر. والمخاوف أكثر شيوعاً فى الأعمار بين سنتين وست سنوات، حيث تغلب المخاوف فى العمرين سنتين وأربع سنوات من الحيوانات والعواصف والظلام والغرباء، وتقل هذه المخاوف فى عمر خمس سنوات ثم تختفى فى عمر تسع سنوات. وفى عمر ٤ إلى ٦ سنوات تسيطر المخاوف المتخيلة مثل الأشباح والوحوش وتبلغ ذروتها فى عمر ٦سنوات ثم تختفى فى عمر ١٠سنوات. إن ٩٠% من الاطفال تحت السادسة من العمر يظهر لديهم خوف محدد يزول بشكل طبيعى. والخوف من الكائنات الخرافية يبقى موجوداً لدى ٢٠% من الأطفال فى عمر ٥ إلى ١١ سنه.

ولقد أتضح أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين(٣-٧) سنوات أثناء الأزمات كان لديهم ميل للشك في قدرتهم على التكيف مع الوضع الراهن والظروف الصحية المحيطة مما تسبب في شعورهم بالخوف والقلق المستمر من هذه الأزمة وما سوف تؤول إليه، وإتفق مع ذلك دراسة *كيل وبس Kiel, &Buss, 2014* والتي نادت بالحاجة إلى تطوير مهارات التأقلم الفعالة لدى الأطفال في أوقات الكوارث الطبيعية والأزمات العالمية والتي تسبب عدة مشكلات لديهم منها مشكلة الخوف، وتؤثر بذلك على نموهم من جميع الجهات، على سبيل المثال أصبح الأطفال الذين شهدوا هجمات(١١سبتمبر) أكثر خوفًا من الحرب والإرهاب نتيجة لذلك، هذا الخوف المتزايد هو الحال أيضًا بالنسبة للأطفال الذين يعانون من الكوارث الطبيعية مثل الزلازل وأنتشار الأمراض (Monica, Judit &Matthew,2017) ، وترى دراسة2016 Shultz,J.M ,et al,. أن الأطفال الصغار أشاروا إلى خوفهم من الأشياء التي يخاف منها الوالدين ويظهرون بذلك رد فعل إيجابي أو سلبي تجاهها.

- **مشكلة العناد لدى الأطفال:** ويطلق عليها السلوك الإحتجاجي PROTEST BEHAVIORلدى الأطفال، ويعتبر العناد رد فعل الطفل للإصرار على مطالبه، وعداء للآخرين، لأن رد فعل الطفل هذا موجه ضد قواعد التربية وأسلوب الحياة المفروضين عليه.

إن طبيعة نمو الطفل في سن ما قبل المدرسة أنه يعاني من مشكلة أزمة فى النمو، والطفل في المرحلة من(٥-٧) سنوات يشعر بالانتهاك والعداء من الآخرين، فيقوم بتطوير أسلوب المواجهة فيظهر في العناد والرفض والتمرد على الأوامر (*Otakhonova, 2020*).

ويذكر العالم *ادلر (A. Adler)* أن العناد يعكس شحنات قوية لدى الطفل وهو مؤشر على الصراع الداخلى، فالعناد إحتجاجاً على أفعال الخضوع كتعويض عن الشعور المكبوت بالنقص، من ناحية آخرى كدفاع عن سلامة شخصية الطفل، ويعتقد إي فروم *(E-from)*أن العناد ينشأ نتيجة إنتهاك العلاقة بين الوالدين والطفل، نتيجة لموقف الطفل من الإستقلال، حيث تظهر ردود الفعل من خلال سلس البول، مخاوف ليلية، نوم مضطرب، في بعض الأحيان صعوبات شديدة في الكلام، والتلعثم.

وينبغى أن ينظر إلى كمية معقولة من العناد على أنه تعبير صحى عن الأنا المتطورة التى تسعى إلى الاستقلالية والتوجيه الذاتى. فلا تأخذ عناد الطفل على أنه مؤشر يدل على أنك غير كفء، أو أن الطفل يحاول متعمداً إغضابك أو اهانتك. وعلى كل حال فإن بعض الصغار يعاندون باستمرار ويقامون أى طلب أو أمر بشكل اتوماتيكى، ويظهر العناد غير السوى بشكل أكثر تكراراً وأكثر شدة، ويدوم لفترة اطول من الوقت من النوع السوى. (شيفر وآخرون، ٢٠٠١)

وعلى هذا فالطفل العنيد طفل لا ينفذ ما يؤمر به ويصر على تصرف أو على عدد من التصرفات التى تختلف مع وجهة نظر الوالدين أو إحداهما ولا يتراجع ويقاوم أغلب ما يطلب منه محتفظاً بموقفه رافضاً الاستجابة لمطالب الأب أو الأم أو متجاهلاً تعليمات الكبار عموماً. ومن أسباب العناد عند الطفل أحلام اليقظة، التشبه بالكبار، رغبته فى تأكيد ذاته، ورد فعل ضد الشعور بالعجز أمام الظروف الإجتماعية المحيطة، وقد يظهر ذلك من خلال جائحة كورونا.

- **مشكلة الخجل لدى الأطفال:** الخجل هو الميل للشعور بالتوتر والقلق والإحراج أثناء التفاعلات الإجتماعية، خاصة مع الأشخاص غير المألوفين، ويعرف أيضاً على أنه سمة مزاجية تتميز بالحذر والخوف والوعي الذاتي في المواقف الإجتماعية (Irina,Kristen&Robert,2015).

إن الأطفال الأكثر جرأة يعبرون عن أفكارهم وحقوقهم دون أن ينكروا حقوق الآخرين ويتصرفون على النحو الذى يحقق لهم الفائدة، أما الطفال الخجولين فهم حساسون من أنفسهم، ضعيفو التواصل ولا يقدمون أنفسهم بشكل جيد، ويرغبون فى الابتعاد عن المواقف الاجتماعية.

كما أنهم غالباً ما يشعرون بالاختلاف والنقص معتقدين بأن الآخرين يفكرون بهم على نحو سئ وبأن التواصل الاجتماعى سوف ينتهى بخبرة سلبية جداً.(Levi,R.,2010)

وتظهر الدراسات النفسية أن الخجل يؤدي إلى العديد من المضاعفات بما في ذلك الإضطراب الإنفعالى والنوم والمتلازمات الإكتئابية والقلق والتوتر(Cris,2014)، أن التطور الإجتماعي والإنفعالى عند الأطفال الصغار والمهارات الإجتماعية ضرورية لتنمية علاقاتهم، وتحدث في سياق مع الوالدين والأشقاء والأقارب، وعندما يتم الإهتمام بإحتياجات الأطفال وإهتماماتهم وأفكارهم، فإنهم يشعرون بالأهمية والتقدير، وهذا قد يكون له تأثير إيجابي مهم على رفاهيتهم الإجتماعية والإنفعالية ، ويُعد الخجل الإجتماعية لدى الأطفال بأشكاله المختلفة من الصعوبات النفسية، والتي تعكس أشكال ودرجات من القلق الإجتماعي والتصورات الذاتية السلبية للكفاءة الإجتماعية، بالإضافة إلى أن الخجل يرتبط بالخوف لدى الأطفال (Davies, Klepac, Liu, Prem& Eggo,2016).

وتشير محمد، ٢٠٢٠ إلى أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم(٥-١٤)سنه أثناء الأزمات والكوارث الطبيعية حيث يظهر لديهم الخجل الإجتماعي وهو غالباً ما ينتج عن مشاكل في التكيف الإجتماعي وعدم القدرة على التعامل مع الظروف المحيطة لدى هؤلاء الأطفال، وأبرز علامات الخجل أثناء هذه الأزمات هو الخوف من الآخرين، حيث يفضل بعض الأطفال قضاء الوقت بمفردهم بدلاً من قضاء الوقت مع الآخرين، ولا يشعرون بالراحة عندما يكونوا في أماكن إجتماعية.

ومن المهم معرفة أنه للتعامل مع خجل الأطفال في ظل جائحة كورونا يجب إعداد الطفل للتجارب الجديدة مثل إستخدام إستراتيجية لعب الأدوار للتعامل مع المخاوف المتوقعة مثل فيروس كورونا وحال إصابة أحد أفراد الأسرة به، وماذا ل أغلقت المدارس هذا العام أيضاً، أ توقف الذهاب إلى التنزه وقلت ممارسة الرياضيات المفضلة بسبب الفيروس.

- **مشكلة الملل لدى الأطفال:** يصف علماء النفس الملل بأنه حالة من التقليل ونقص المشاركة المرتبطة بعدم الرضا، حيث الحالة التي يشعر فيها الطفل بنقص الإهتمام وصعوبة التركيز على النشاط الحالي، فالملل هو شعور غير سار مصحوباً بدافعية منخفضة، والشعور ببطء مرور الوقت، والرغبة فى ترك الموقف الذى يسبب الملل (Vincent,Sandra,Thomas,Eric,Sergio& Henning,2021).

وقد فسرت بعض النظريات مشكلة الملل ومنها نظرية القيمة: ويرى أنصار هذة النظرية أنه إذا كانت المهمة المطلوب أن يبديها الطفل تتسم بالروتين ففى هذة الحالة فإنها لا تمثل أى قيمة بالنسبة للطفل، حيث ينظر إليها الطفل فى هذة الحالة بانها أقل من قدراته، مما يجعل المهمة المطلوب القيام بها لا قيمة لها، ومما هو جدير بالذكر أن المهمة التى تعتبر ذات قيمة إيجابية للطفل وتتفق مع قدراته وإمكانياته ،لا شك إنها تجعل الطفل يشعر بالمتعة. (Schutz &Pekrun, 2007)

وهناك نظرية الطاقة الذهنية: وترى أن الملل هو شعور سلبى يشعر به الطفل عندما يتطلب الأمر أن يبدى بعض المهام ذات مستوى أقل من قدراته المعرفية أو عندما يتطلب الأمر تأدية مهمتان فى نفس الوقت الامر الذى يؤدى إلى حدوث عجز فى طاقة الطفل ويصيبه بالملل.(Davies& Fortney,2012)

ويتجلى ظهور مشكلة الملل لدى الأطفال أثناء جائحة كورونا في عدم التفاعل مع من حولهم، وشعور الطفل بالملل من الأشياء التي يحبها مثل اللعب مع الأخوة/ والحديث مع الأصدقاء، ويشير بعض الباحثين إلى وجود إرتباط إيجابى بين الملل وبعض المشكلات السلوكية مثل العدوان والإكتئاب والخجل وعدم الرضا لدى الأطفال، وتعتبر الظروف الإجتماعية من كوارث وأزمات صحية من المسببات الرئيسية للملل.

تعقيب: يتضح من خلال عرض الاطار النظري أن من أكثر المشكلات السلوكية التى يعانى منها الأطفال هى الخوف والقلق والاكتئاب والأرق والإنكار والغضب، بالإضافة إلى مشكلات تغير الروتين اليومى، وإضطراب الحياة، وقد كان للإغلاق تأثير كبير على الحياة السلوكية للأطفال الصغار بالمقارنة مع الكبار، حيث عانى جميع الأطفال بغض النظر عن فئاتهم العمرية من الملل ، وشعورهم بالخوف، وكان لديهم العديد من التساؤلات والإستفسارات حول الفيروس، بالإضافة إلى إصابتهم بإضطراب النوم والكوابيس وفقدان الشهية .(Singh,Roy, Sinha,Parveen,Sharma&Joshi,2020)

وأكد الأطار النظرى أن الأطفال فى المرحلة العمرية من (٥-٧)سنوات من أكثر الفئات تأثراً بالاحداث المحيطة؛ وذلك لانها تؤثر ليس فقط على الوظائف الحيوية للطفل بل على حياته النفسية والاجتماعية مما جعل الباحثة تهتم بهذه المرحلة العمرية تحديداً، وأخيراَ فمن خلاله أستطاعت الباحثة وضع البنود الخاصة بكل مشكلة فى المقياس الخاص بالدراسة،

بالإضافة إلى التعرف على طبيعة المشكلات وأسبابها وقد تم الأفادة منها فى تفسير ومناقشة نتائج البحث.

الدراسات السابقة والفروض

فيما يلى عرض لأهم الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية لدى الأطفال في ظل جائحة كورونا مرتبه من سنة ٢٠٢٠ إلى ٢٠٢٢.

قام *سينجا وآخرون Singh et al ,2020* بمراجعة مختلف المقالات المتعلقة بجوانب الصحة النفسية للأطفال والمراهقين المتأثرين بجائحة كوفيد١٩، والتأثير الناجم عن الحجر الصحي والإنفصال عن أولياء الأمور وإرشادات المنظمات الدولية، واستنتجت أن الدراسات التي تمت منذ بداية الأزمة إهتمت بمرحلة الأطفال والمراهقين من(٣-١٩) سنه، وأشارت إلى أن الأطفال الأصغر من(٣-٦)سنوات كانوا أكثر عرضة لأعراض الخوف من إصابتهم أو إصابة أحد أفراد الأسرة، في حين أن الأطفال من (٦-١٨)سنة كانوا أكثر إستفساراً عن فيروس كوفيد ١٩، وتم الكشف عن مشكلات أكثر مثل عدم الإنتباه لدى جميع الأطفال بغض النظر عن فئاتهم العمرية، حيث أثرت الأزمه عليهم وعلى إحساسهم بالخوف والقلق، وقد أوصت الدراسة أن هناك حاجة ماسة لتلبية إحتياجات الأطفال من الصحة النفسية والعقلية أثناء الجائحة وكذلك بعد الجائحة.

وقد تناولت دراسة *روى وآخرون Roy et al ,2020* مراجعة قضايا الصحة العقلية السائدة أثناء الجائحة، وتوصلت إلى أن التوتر والقلق والإكتئاب والأرق والإنكار والغضب والخوف كانت الأعراض الأساسية التي تؤثر في مظاهر الصحة النفسية الرئيسية لدى الأطفال أثناء وباء كوفيد.

وتؤكد ذلك دراسة *كرستزينا وجابور Krisztina & Gábor, 2020* التي هدفت إلى إستكشاف ملامح المشكلات السلوكية والأسرية لوباء كوفيد بتحليل عدد من الدراسات النفسية، وتوصلت النتائج إلى أن غالبية الدراسات ركزت على ظاهرتى (زيادة إستخدام الإنترنت، وإنخفاض التركيز) لدى الأطفال والمراهقين، وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات جاء منها التأكيد على أهمية تعامل الآباء مع التحديات التي تسببها الأوبئة، ولابد من إستخدام فنية الإسترخاء الجسدى والتي تفيد في التقليل من التوتر والوقاية من الإكتئاب لدى الأطفال أثناء وبعد جائحة كورونا، وأشارت إلى أن الأطفال أكثر عرضة للآثار الناجمة من كورونا على

مستوى الصحة الجسدية والمشكلات السلوكية ؛ لذلك فهم يتطلبون دراسة متأنية من قبل مقدمي الرعاية لدراسة مشكلاتهم السلوكية .

وهدفت دراسة *أورجلس وآخرون* Orgilés.Delvecchio,.Mazzeschi &José ٢٠٢٠ إلى التعرف على التأثير النفسى للحجر الصحي على الأطفال والمراهقين وآبائهم من إيطاليا وأسبانيا مقارنة بما قبل الحجر المنزلى، كان عدد المشاركين(١١٤٣)أباء لأطفال تتراوح أعمارهم بين(٣-١٨)سنه. وأظهرت النتائج أن نسبة(٨٥,٧٪) من الآباء لاحظوا تغيرات في أطفالهم حيث تغير سلوكياتهم أثناء الحجر الصحي، وكانت الأعراض الأكثر شيوعاً لدى أفراد العينة صعوبة التركيز بنسبة(٧٦,٦٪)، والشعور بالملل (٥٢٪)، وإضطرابات القلق(٣٨,٨٪)، والشعور بالوحدة النفسية (٣١,٣٪)، مشاعر الخجل (٣٠,٤٪) وذلك من إجمالى أفراد العينة. وقد أشارت الدراسة إلى كثرة إستخدم الأطفال للأجهزة الإلكترونية مقارنة بما قبل الحجر، وعلى العكس كانت ممارسة النشاط البدني أقل مقارنة بقبل الجائحة، والنوم لساعات أطول أثناء الحجر الصحي.

وقامت دراسة *نيكولا وآخرون Nicola et al 2021* بالتركيز على التأثير النفسي الناجم عن الإغلاق في إيطاليا، كان المشاركون(١٤٤) أمً لأطفال(٥-١٠) سنوات، أشارت النتائج إلى أن الأمهات اللائي تعرضن بدرجة أكبر لكوفيد أظهرن مستويات أعلى من الضيق وعصابية وصعوبة أكبر في التأقلم وأنعكس ذلك بالطبع على أطفالهم ، وأشارت النتائج أيضاً إلى أن الوالدين والأطفال أثناء الحجر الصحي سجلوا زيادة في الإضطراب الإنفعالى والإرهاق، والمزاج السيء، أيضاً إضطراب في النوم، بالإضافة إلى عدم القدرة على التكيف لدى الأطفال أثناء الحجر، وأوصت الدراسة بأنه من المهم دعم الآباء أثناء ظهور الجائحة من خلال تزويدهم بمعلومات كافية لإدارة العلاقة مع أطفالهم، ولتعزيز قدراتهم على التأقلم مع ظروف الحجر وعدم الذهاب إلى المدرسة ونقص الأنشطة الإجتماعية.

وأجرى *جورجيو وآخرون Giorgio ,Riso &Mioni ,2020* عن تأثير الحجر في المنزل والقيود الإجتماعية المفروضة في إيطاليا على الأمهات وأطفالهن في سن ما قبل المدرسة والمشكلات السلوكية لديهم، وذلك على عينة عددها(٢٤٥) أم لأطفال من عمر(٢-٥) سنوات. طُلب من الأمهات عن طريق الإنترنت الإجابة على إستطلاع عن عاداتهم وسلوكياتهم وعواطفهم وعادات أطفالهم قبل وأثناء الحجر الصحي، أظهرت النتائج أن إجراءات

الحجر الصحي كان لها آثار سلبية على الصحة والعادات السلوكية للأمهات والأطفال، وكانت الأمهات غير العاملات أشد إحساساً بالقيود، وقد تغيرت جودة نوم الأمهات وتوقيت النوم لديهن ولأطفالهن، وأعربت الأمهات عن شعور أطفالهم بالملل من طول الوقت بشكل ملحوظ، بالإضافة إلى وجود تغير كبير في روتينهم اليومي، وإستحالة تفريغ طاقتهم الجسدية بسبب الحبس المنزلي، والإنقطاع المؤقت لعلاقتهم بالأقران.

واهتمت (داود، ٢٠٢٠) فى دراستها بالتعرف على اضطرابات النوم لدى أطفال ما قبل المدرسة باستخدام مقياس إضطرابات النوم وتم تطبيق المقياس على عينة عددها (١٠٠) طفل وطفلة فى مدينة بغداد باستخدام اختبار تاء الاحصائى لدلالة الفروق وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود اضطرابات فى نوم الاطفال بالاضافة إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على مشكلة النوم وفقاً لنوع الطفل.

وفى محاولة للتعرف على الإضطراب في الحياة اليومية لدى الأطفال والمراهقين من الناحية السلوكية قامت *بيناسى Benassi, 2020* بدراسة إعتمدت على مقابله إلكترونية مع (٢٩١) من الآباء الإيطاليين الذين لديهم أطفال تتراوح أعمارهم من أقل من سنه إلى ١٨ سنة، وتوصلت النتائج إلى أن(٦١٪) من الآباء أعربوا عن نقص الأنشطة اليومية لأبنائهم، علاوة على ذلك واجه (٢٣٪) منهم صعوبات في المنزل خلال الحجر الصحي حيث صعوبة إيجاد مساحات كافية داخل المنزل للعب الأطفال، و(٢٠٪) من الآباء أعربوا عن وجود صعوبة في عمل الواجبات المنزلية مع أولادهم بالإضافة إلى صعوبة القيام بالأنشطة المدرسية عبر الإنترنت، بالإضافة إلى ذلك أشار الآباء إلى تغييرات في السلوكيات والعادات اليومية لدى أطفالهم، حيث أبلغ (٣٠٪) من الآباء عن إستخدام مفرط من قبل أبنائهم للشبكات الإجتماعية والألعاب عبر الإنترنت، أفاد(٢٥٪) منهم عن تغييرات في أكل ونوم الأطفال، وأخيراً أشارت نسبة (١٨٪) من إستجابات الآباء إلى وجود علامات من الخجل والإنسحاب.

وهدفت دراسة *ديجان ومزلاهى* Dehghan.& Maazallahi,*2021* إلى التعرف على درجة الخوف والقلق من فيروس كورونا لدى فتيات المدارس الإبتدائية، وذلك على عينة قوامها(٧٤٩) طفلة تتراوح أعمارهن بين(٤-١٣) سنة وإعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطى، تم جمع البيانات بإستخدام إستبيان الخوف من فيروس كورونا ومقياس القلق من مرض كورونا، وتوصلت النتائج إلى إرتفاع درجات الأطفال عن المتوسط في بُعدى القلق

والخوف مما يشير إلى مدى إضطراب الأطفال وخاصة الإناث وتأثرهم الإنفعالى من الفيروس وتأثيره عليهم وعلى من حولهم.

وفي دراسة جايت *Gindt, et al ,2021* كان الهدف الرئيسي منها هو تقييم تطور الإضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين أثناء وبعد البقاء في المنزل فيما يتعلق بوباء كوفيد-١٩، تم تقييم المشاركين بعد أسبوع واحد من البقاء في المنزل، وبعد شهر واحد من البقاء في المنزل، وبعد أسبوع واحد من نهاية الإقامة في المنزل وبعد شهر من إنتهاء الإقامة بالمنزل، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن جائحة كوفيد والإقامة في المنزل أثارت مستوى عالي من القلق والخوف والأرق لدى الأطفال، بالإضافة إلى الإضطرابات السلوكية، والمشكلات الإجتماعية، والإضطرابات المعرفية والمزاجية، وإضطرابات النوم.

وقامت دراسة *سيليني Cellini,et al 2021* بالتحقق من الصعوبات النفسية ومشكلات النوم لدى الأطفال أثناء إجراءات الغلق التى فرضتها الحكومة الايطالية على المدارس أثناء كورونا، وذلك بإستخدام استطلاع الرأى عن طريق شبكة الانترنت، وقد تكونت عينة الدراسة من(٢٩٩) من الأمهات لاطفال تتراوح اعمارهم من (٦-١٠) سنوات، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن امهات الأطفال ابلغن عن وجود اضطرابات ومشكلات فى عادات النوم لدى اطفالهن واضطراب ساعات النوم والتعرض الى الاحلام المزعجة ليلاً، بالاضافة الى ابلاغهن بوجود صعوبات نفسية يعانى منها اطفالهن اثناء الاغلاق مثل فرط النشاط والعناد والملل.

كا أجرى *Dehghan& Maazallahi, 2021* دراسة بهدف تقييم مشكلات الخوف والقلق من كوفيد ١٩ لدى الإناث من سن (٧-١١)سنه فى جنوب شرق إيران، باستخدام المنهج الوصفى الارتباطى، باستخدام استبيان مقياس الخوف وأظهر التحليل ثنائى المتغير وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الخوف والقلق من كورونا لكل الاطفال وارتبط الخوف بمستوى تعليم الام، حيث كان الفتيات لامهات ذات مستوى تعليمى مرتفع أعلى من الخوف لدى الفتيات من امهات ذات مستوى تعليمى متوسط.

التعقيب على الدراسات السابقة : من خلال الدراسات السابقة يتضح أن

- كانت هناك مجموعة من النداءات والتوصيات لتناول فئة الأطفال من سن (٥-٧) سنوات، حيث أن هذه المرحلة لم تحظى بالإهتمام الكافي في الدراسات الأجنبية بشكل عام

والعربية بشكل خاص، ولقد اشارت دراسة *Gindt,* 2021 إلى أن هناك حاجه ماسة إلى دراسة هذه المرحلة العمرية والتي من المؤكد تأثرهم بهذه الجائحة بشكل أكبر من الكبار، لذلك إهتمت هذه الدراسة بتناول هذه المرحلة العمرية الأصغر من(٥-٧) سنوات، ورصد الإختلافات بين ما سوف تتوصل إليه هذه الدراسة من نتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات الأجنبية.

- أشارت الدراسات إلى وجود عدد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين أثناء جائحة كورونا ومنها (القلق، الخوف، الإكتئاب، الإنكار، الغضب، الأرق، التوتر، الملل، زيادة إستخدام الإنترنت، صعوبة التركيز، الإنفعال، الوحدة النفسية، الخجل، قضاء وقت أقل فى ممارسة النشاط البدنى، عدم القدرة على التكيف أثناء الإغلاق، إضطرابات النوم، المشكلات الإجتماعية، الإضطرابات المعرفية والمزاجية)، ولقد ساعد ذلك الباحثة في وضع تصورات عن المشكلات التي سوف تقوم بتناولها لدى الأطفال، والتي بناء عليها تم وضع قائمة من المشكلات في الدراسة الإستطلاعية الخاصة بهذه الدراسة.

- تضمنت الدراسات السابقة مجموعة من المقاييس والتي إستفادت منها الباحثة في وضع مقياس الدراسة بجميع مشكلاته، وحددت الباحثة طريقة التطبيق من خلال الإنترنت أسوة بالدراسات السابقة.

- وبشكل عام تم الإستفادة من عرض الدراسات السابقة في تحديد وبلورة المشكلة البحثية، وصياغة فروض الدراسة وأهداف الدراسة، وإختيار المنهج، وسن العينة، وتحديد الطريقة التي سوف يتم التطبيق، وتحديد أسلوب عرض النتائج وكذلك التعقيب على النتائج، ووضع التوصيات.

فروض الدراسة :

وتشمل فرض رئيسى يتفرع من ست فروض فرعية وهم:

الفرض الرئيسى: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال المصريين المقيمين فى دولة الكويت على مقياس المشكلات السلوكية من(٥-٧) سنوات كما تراها أمهاتهم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة النوم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

٢-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الخوف تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة العناد تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

٥- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الخجل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

٦-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال فى مشكلة الملل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة فى هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، وذلك لوصف المشكلات السلوكية التي يتعرض لها الأطفال فى ظل جائحة كورونا، وكذلك الكشف عن مدى تباين درجات المشكلات السلوكية مع السن والنوع وعمل الأم عينة الدراسة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من(١٥٥) أم لأطفال تراوحت أعمارهم من(٥-٧) سنوات، وتم أختيار أفراد العينة عن طريق العينة المتاحة (ويعرفها *درويش ٢٠١٨* بأنها أختيار عدد من الأشخاص الذين يستطيع الباحث العثور عليهم من مدة زمنية محددة ،وبشكل عرضى أو عن طريق الصدفة، ويضطر الباحثون إلى أختيار هذا النوع لسهولة إستخدامه أو لانهم محددين بوقت وظروف إجتماعية معينة)، وقد إعتمدت الباحثة على هذه الطريقة لمناسبتها للفترة الزمنية التى طبق بها البحث نظراً للظروف التي تمر بها البلاد بسبب جائحة كورونا، وتم الحصول علي العينة من خلال المحيطين بالباحثة ممن لديهم أطفال في المرحلة العمرية من (٥-٧)سنوات أيضاً الى جانب قيام كل أم بأقتراح أمهات آخريات لاطفال من نفس المرحلة العمرية (طريقة كرة الثلج)، وأيضاً من خلال مدرسة إبنة الباحثة وعمرها(٦ سنوات) ، حيث كانت الباحثة مقيمه بدولة الكويت مع زوجها أثناء فترة تطبيق البحث، وقد تم تطبيق هذه الدراسة في الفترة من(١ يناير ٢٠٢١ حتى ٢٨ فبراير ٢٠٢١).

شروط أختيار العينة: قامت الباحثة بأعداد أستمارة جمع بيانات؛ وذلك لضبط أفراد عينة الدراسة وتم إستبعاد درجات الأطفال التى لا تنطبق عليها الشروط وهى:

١- أن تُكون العينة من أمهات لأطفال تتراوح أعمارهم بين (٥-٧) سنوات.

٢- يكون الأب والأم على قيد الحياة ؛وذلك حتى لا تكون المشكلات التى يعانى منها الطفل راجعه للحرمان من أحد الوالدين.

٣- الطفل لا يعانى من مرض مزمن؛وذلك حتى لا تكون المشكلات التى يعانى منها الطفل راجعه للمرض.

٤- من متوسطى المستوى الإقتصادى الاجتماعى حيث يكون دخل الأسرة من (٥٠٠-٨٠٠ دينار كويتى).

جدول (١) وصف عينة الدراسة

النوع			السن			عمل الأم		
ذكور	٨٠	٥٣%	٥سنوات	٥٨	٣٧,٥%	عاملات	٥٠	٣٢,٣%
إناث	٧٥	٤٧%	٦سنوات	٥٥	٣٥,٥%	غير عاملات	١٠٥	٦٧,٧%
إجمالى	١٥٥	١٠٠%	٧سنوات	٤٢	٢٧%	إجمالى	١٥٥	١٠٠%
			إجمالى	١٥٥	١٠٠%			

أداة الدراسة:

مقياس المشكلات السلوكية (إعداد/الباحثة): ويتكون من ست أبعاد وهى(النوم، التعلق بالأجهزة الإلكترونية، الخوف، العناد، الخجل، الملل) تكون المقياس فى صورته الأوليه من (٩٠) عبارة، وقد تم حذف (٩)عبارات بعد حساب الصدق ليصبح المقياس (٨١) عبارة فى صورته النهائية، وهدف المقياس إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال من(٥-٧) سنوات في ظل جائحة كورونا.

خطوات إعداد المقياس:

- تم الإطلاع على عدد من المقاييس الخاصة بالمشكلات السلوكية .[٢]

[٢] المشكلات السلوكية لأخوة أطفال يعانون من مرض الفشل الكلوي إعداد/ السيد، أمانى ٢٠٠٥، الخجل الإجتماعي لدى المراهقين بدولة الكويت إعداد/سعود محمد ٢٠١٨، مقياس العناد لدى الأطفال إعداد/ياسرة محمد٢٠١١، مقياس الخجل لدى الأطفال إعداد/ مى محمود ٢٠٠٢،مقياس إضطرابات النوم اعداد/ داود، استبرق ٢٠٢٠.

– وقد إتضح عدم توافر مقياس شامل للمشكلات الخاصة بالدراسة، ومن الملاحظ أن المقاييس السابقة كان الهدف منها قياس كل مشكلة على حدة، بالإضافة إلى أن بعضها قد تم على مراحل عمرية أكبر من أعمار عينة الدراسة؛ وبذلك فهى غير ملائم تطبيقها على عينة هذا البحث؛ لذلك وجدت الباحثة أنه من الضرورى إعداد مقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال فى ظل جائحة كورونا.

– وقد تم تطبيق المقياس بصورته الأولية على عينة عددها (٣٠) أم لأطفال من (٥-٧)سنوات للتعرف على مدى وضوح عبارات المقياس، وأيضاً حساب الصدق والثبات.

– تم تقسيم المشكلات السلوكية إلى ست أبعاد فرعية:تم إعداد البنود الخاصة بكل بُعد والتي تتفق مع التعريف الذي وضع لهذا البُعد بما يتفق مع طبيعة عينة الدراسة، وتم تصحيح المقياس بإعطاء البنود الإيجابية ثلاث درجات لإختيار(دائماً)، ودرجتان لأختيار(أحيانًا)، ودرجة واحدة لإختيار (أبداً)، أما البنود السلبية وهى العبارات رقم(٣/١٠/١٤/٢٣/٢٦/٣٥/٤٥/٥١/٦٤/٦٧/٧٣/٧٨)، فقد تم إعطاء ثلاث درجات لإختيار(أبداً)، ودرجتان لأختيار(أحيانًا)، ودرجة واحدة لإختيار(دائماً) وكانت أعلى درجة يحصل عليها الطفل (٢٤٣) درجة وأقل درجة يحصل عليها الطفل (٨١) درجة.

عرض نتائج حساب الصدق والثبات

حساب صدق المقياس حُسب صدق المقياس بطريقين، وهم طريقة صدق ارتباط البُعد(المكون) بالدرجة الكلية للمقياس، والصدق التمييزى(صدق المجموعات الطرفية)، على العينة السابق ذكرها. وفيما يلى عرض طرائق حساب صدق المقياس.

– **صدق ارتباط أرتباط البُعد(المكون) بالدرجة الكلية للمقياس:** ويوضح الجدول التالى قيم معاملات ارتباط المكونات بالدرجة الكلية للمقياس على العينة المشار إليها من قبل

جدول رقم(٢)معاملات ارتباط الابعاد بالدرجة الكلية للمقياس لدى العينة الاستطلاعية (ن=٣٠)

م	أبعاد المقياس	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
١	النوم	0.936**
٢	التعلق بالأجهزة الالكترونية	0.739**
٣	الخوف	0.894**
٤	العناد	0.915**
٥	الخجل	0.808**
٦	الملل	0.851**

يتضح من خلال جدول(٢) أن قيمة معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كانت معاملات أرتباط مرتفعة؛ مما يدل على صدق المقياس.

-الصدق التمييزى (صدق المجموعات الطرفية)

قيس الصدق التمييزى من خلال إيجاد الفروق بين المجموعات الطرفية، حيث قورن بين متوسط أعلى ٢٥% من العينة مع المجموعة التى تمثل أدنى ٢٥% من العينة للدرجة الكلية للمقياس. ويوضح الجدول التالى دلالة الفروق بين المرتفعين والمنخفضين فى مقياس المشكلات السلوكية لدى العينة الإستطلاعية.

جدول(٣) دلالة الفروق بين المرتفعين والمنخفضين فى مقياس المشكلات السلوكية بإستخدام اختبار "ت" (ن=٣٠)

المقياس	متوسط الدرجات		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المنخفضون ن=١٠	المرتفعون ن=١٠		
الدرجة الكلية للمقياس	153.500	٢٠٤,٠٠٠	٠,٤٢١	٠,٠٠٠١

ويتبين من خلال الجدول(٣) وجود فروق دالة جوهرياً بين المجموعتين الطرفيتين فى الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية لدى العينة الإستطلاعية، وهو يُعد مؤشراً للصدق التمييزى لمقياس المشكلات السلوكية.

٢- حساب ثبات المقياس

حُسب ثبات المقياس بثلاث طرق، وهم طريقة إعادة التطبيق والتجزئة النصفية ودرجات سبيرمان وألفا-كرونباخ- وأخيراً حساب الاتساق الداخلى لمقياس المشكلات السلوكية

-**إعادة التطبيق:** تقوم فكرة هذه الطريقة على إجراء الإختبار على مجموعة من الأطفال ثم إعادة إجراء نفس الإختبار على نفس المجموعة بعد مضي فترة زمنية، وهكذا يحصل كل طفل على درجة في الإجراء الأول للإختبار وعلى درجة أخرى في الإجراء الثانى للإختبار، ويتم رصد هذه الدرجات وحساب معامل إرتباط درجات المرة الأولى بدرجات المرة الثانية ونحصل بذلك على معامل ثبات الإختبار، وقد تم تطبيق المقياس على(٣٠) طفل أعمارهم تتراوح من(٥-٧) سنوات، وتم إعادة تطبيق المقياس على نفس الأطفال بعد مرور خمسة عشر يومًا وحساب معامل الإرتباط بين التطبيقين بإستخدام معاملات الإرتباط بيرسون وجاءت قيمة معاملات الإرتباط (**629.) وهى قيمة دالة عند (٠,٠١).

- **طريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ:** تم تجزئة أبعاد المقياس إلى نصفين (عبارات فردية-عبارات زوجية) وتم حساب معامل الارتباط بين جزءى كل بُعد من المقياس عن طريق معادلة سبيرمان وألفا-كرونباخ وجاءت قيم معاملات الارتباط كالتالى:

جدول رقم(٤) حساب التجزئة النصفية معامل ثبات سبيرمان والفا كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل سبيرمان	معامل ألفا كرونباخ
١	النوم	0.868	0.756
٢	التعلق بالأجهزة الالكترونية	0.651	0.588
٣	الخوف	0.855	0.799
٤	العناد	0.831	0.759
٥	الخجل	0.711	0.702
٦	الملل	0.765	0.797

- **الاتساق الداخلى لمقياس المشكلات السلوكية:**حُسب معامل ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس على العينة الاستطلاعية، وتم استبعدت الباحثة معاملات الارتباط الضعيفة غير الداله احصائياً، وفيما يلى عرض نتائج أعادة حساب معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية بعد استبعاد البنود ضعيفة الارتباط.

جدول(٥) معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية لددى العينة الاستطلاعية ن= ٣٠

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
1	.652**	١٨	.577**	٣٥	.611**	٥٢	.363*	٦٩	.421*
2	.547**	١٩	.448*	٣٦	.424*	٥٣	.386*	٧٠	.398*
3	.690**	٢٠	.370*	٣٧	.548**	٥٤	.642**	٧١	.515**
4	.611**	٢١	.363*	٣٨	.549**	٥٥	.471**	٧٢	.418*
٥	.424*	٢٢	.386*	٣٩	.497**	٥٦	.474**	٧٣	.397*
٦	.548**	٢٣	.642**	٤٠	.529**	٥٧	.367*	٧٤	.373*
٧	.549**	٢٤	.471**	٤١	.609**	٥٨	.516**	٧٥	.421*
٨	.497**	٢٥	.474**	٤٢	.574**	٥٩	.398*	٧٦	.368*
٩	.529**	٢٦	.367*	٤٣	.690**	٦٠	.515**	٧٧	.421*
١٠	.609**	٢٧	.516**	٤٤	.538**	٦١	.418*	٧٨	.371*
١١	.574**	٢٨	.364*	٤٥	.532**	٦٢	.397*	٧٩	.414*
١٢	.538**	٢٩	.516**	٤٦	.416*	٦٣	.531**	٨٠	.432*
١٣	.366*	٣٠	.588**	٤٧	.489**	٦٤	.397*	٨١	.388*
١٤	.532**	٣١	.627**	٤٨	.580**	٦٥	.373*		
١٥	.416*	٣٢	.423*	٤٩	.577**	٦٦	.402*		
١٦	.489**	٣٣	.652**	٥٠	.448*	٦٧	.392*		
١٧	.580**	٣٤	.547**	٥١	.370*	٦٨	.566**		

عند مستوى دلالة (٠,٠٠٥)* (٠. ٠١) (٠,٠٠١)*****

ويتبين من الجدول (٥) أن معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية تشير إلى أن نسبة ثبات البنود مقبولة ومرضية، وقد تم استعاد تسع بنود غير دالة موزعه على ست ابعاد وهم البنود رقم (٣/٢٤/٢٧/٣٦/٣٨/٤٨/٥٢/٦٨/٨٤) وقد تم حذفهما ليصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من (٨١) بند موزعين على ست أبعاد (مشكلات سلوكية) كالتالى:

١- **مشكلة النوم:** تتكون من (١١) بند وهم:

(١/٢/٣/٤/٥/٦/٧/٨/٩/١٠/١١)

٢- **مشكلة التعلق بالأجهزة الإلكترونية:** تتكون من (١٢) بند وهم:

(١٢/١٣/١٤/١٥/١٦/١٧/١٨/١٩/ ٢٠/٢١/٢٢/٢٣).

٣- مشكلة الخوف تتكون من (١٤) بند وهم:
(٢٤/٢٥/٢٦/٢٧/٢٨/٢٩/٣٠/٣١/٣٢/٣٣/٣٤/٣٥/ ٣٦/٣٧)
٤- مشكلة العناد وتتتكون من (١٦) بند وهم:
(٣٨/٣٩/٤٠/٤١/٤٢/٤٣/٤٤/٤٥/٤٦/٤٧/٤٨/٤٩/ ٥٠/٥١/٥٢/٥٣)
٥- مشكلة الخجل تتكون من (١٤) بند وهم:
(٥٤/٥٥/٥٦/٥٧/٥٨/٥٩/٦٠/٦١/٦٢/٦٣/٦٤/٦٥/ ٦٦/٦٧)
٦- مشكلة الملل تتكون من(١٤) بند وهم:
(٦٨/٦٩/٧٠/٧١/٧٢/٧٣/٧٤/٧٥/٧٦/٧٧/٧٨/٧٩/ ٨٠/٨١).

طريقة التطبيق : تم تطبيق الأدوات على أمهات أطفال الدراسة.

الأساليب والمعاملات الإحصائية

إعتمدت الدراسة على برنامج spss بإستخدام المعاملات والإختبارات الإحصائية المناسبة وهى: التكرارات البسيطة والنسب المئوية، والمتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى، ومعامل إرتباط بيرسون(Pearson Correlation Coefficient)، وإختبار (T-Test)، ومعادلة سبيرمان Spearman وجيمان Guttman لحساب الثبات، وتحليل التباين ذى البعد الواحد(ANOVA)، وتحليل التباين متعدد المتغيرات التابعه(MANOVA)، تم إعتبار المشكلات السلوكيةمتغيرات تابعة وإعتبار النوع والسن وعمل الأم متغيرات مستقلة، وقد تم قبول نتائج الإختبارات الإحصائية عند درجة ثقة (٩٥%)أي عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وعن درجة ثقة (٩٩%) أي عند مستوى معنوية(٠,٠١).

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

الفرض الرئيسى: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال المصريين المقيمين فى دولة الكويت على مقياس المشكلات السلوكية من(٥-٧) سنوات كما تراها أمهاتهم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

الفرض الاول والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة النوم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا. **ولاختبار هذا الفرض** قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات(MANOVA)، لحساب

الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة النوم تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا وجاءت النتائج الاحصائية كالتالى :

جدول رقم (٦) متوسط درجات الأطفال على مشكلة النوم تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	25.3000	٥سنوات	23.4483	تعمل	25.3143
إناث	25.0000	٦سنوات	24.2909	لا تعمل	25.0235
المجموع	25.1548	٧سنوات	28.6429	المجموع	25.1548
		المجموع	25.1548		

جدول رقم (٧) أختبار الفروق على مشكلة النوم تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة النوم	بين المجموعات	3.484	1	3.484	.093	.761
		داخل المجموعات	5722.800	153	37.404		
		المجموع	5726.284	154			
السن		بين المجموعات	720.951	2	360.475	10.947	.000
		داخل المجموعات	5005.333	152	32.930		
		المجموع	5726.284	154			
عمل الأم		بين المجموعات	3.245	1	3.245	.087	.769
		داخل المجموعات	5723.039	153	37.405		
		المجموع	5726.284	154			

يتضح من خلال الجدولين (٦،٧) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال على مشكلة النوم وكلاً من نوع الطفل وعمل الأم، بينما توجد فروق ذات دلالة تبعاً لسن الطفل وذلك عند قيمة ف (10.947) ومستوى دلالة (.000).

وتوضح النتائج أن مشكلة النوم لدى الأطفال فى ظل جائحة كورونا والحبس المنزلى لم تختلف بين الذكور والإناث بل عانى منها كلا النوعين وأيضاً لم تتأثر بعمل الأم حيث عانى من المشكلة كلاً من أبناء العاملات وغير العاملات؛ وبذلك فهى مشكلة عامه لدى العينة، بينما أختلفت مع سن الاطفال حيث كان الأطفال الاكبر سناً اكثر اضطراباً فى النوم مقارنة بالأطفال الاصغر سناً فى هذه العينة ، وقد يرجع ذلك إلى أن الأطفال الأكبر سناً

أكثر شعوراً بالملل والخوف والانطواء أثناء الحجر من الأطفال الأصغر سناً فيلجأون إلى النوم كحالة هروب من الواقع المضطرب والمخيف بالنسبة لهم.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع ما توصلت إليه دراسة *Javidi ,2014* التى توصلت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث فى مشكلة النوم، وتتفق أيضاً مع دراسة (*أبوغالى وآخرون ٢٠١٥*) التى أشارت إلى وجود مشكلة فى النوم لدى الأطفال من سن (٤-٧) سنوات ناتجة عن الحروب فى دولة غزة، وذلك يؤكد ويدعم النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسة حيث أن مشكلة النوم لدى الأطفال ترتبط أرتباط وثيق بالازمات والضغوط السلوكية التى يتعرض لها الطفل.

حيث لوحظ أن الأطفال أثناء الحجر المنزلى كان لديهم مشكلة فى أوقات النوم والاستيقاظ وزيادة الوقت الذى يقضونه فى السرير، والنوم غير الصحى، بالاضافة إلى ما أشارت إليه دراسة *Casagrande, Favieri, Tambelli & Forte, 2020* أن الأطفال الذين أبلغوا عن خوفهم من الاصابة بكورونا كانوا أكثر عرضة لإضطرابات النوم والشعور بالضيق من غيرهم.

الفرض الثانى والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.ولاختبار هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات(MANOVA)، لحساب الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً لمتغير(النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

جدول رقم (٨) متوسط درجات الأطفال على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	29.7125	٥سنوات	31.8793	تعمل	30.8429
إناث	25.5333	٦سنوات	24.5818	لا تعمل	25.0941
المجموع	27.6903	٧سنوات	25.9762	المجموع	27.6903
		المجموع	27.6903		

جدول رقم (٩) اختبار الفروق على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية	بين المجموعات	676.081	1	676.081	17.353	.000
		داخل المجموعات	5961.054	153	38.961		
		المجموع	6637.135	154			
السن		بين المجموعات	1672.622	2	836.311	25.606	.000
		داخل المجموعات	4964.513	152	32.661		
		المجموع	6637.135	154			
عمل الأم		بين المجموعات	1268.617	1	1268.617	36.155	.000
		داخل المجموعات	5368.518	153	35.088		
		المجموع	6637.135	154			

يتضح من خلال الجدولين (٨،٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال على مشكلة التعلق بالأجهزة الالكترونية تبعاً للنوع عند قيمة ف (17.35) ومستوى دلالة (.000) وذلك فى أتجاه الذكور، أيضاً توجد فروق تبعاً للسن عند قيمة ف (25.606) ومستوى دلالة (.000) وذلك فى اتجاه السن الاصغر للعينه، أيضاً وجود فروق تبعاً لعمل الأم عند قيمة ف (36.155) ومستوى دلالة (.000)، وذلك فى اتجاه الأمهات العاملات. وترى الباحثة أن استخدام الذكور للأجهزة بشكل أعلى من الإناث قد يرجع لطبيعة الانثى والتى تجد فى المنزل بعض الاشياء التى قد تقوم بها من مساعدة للأم ولعب بالدمى وغيرها أكثر من الذكور الذين يجدوا فى الانطلاق والخروج والالعاب الالكترونية متعة ونشاط ، وقد يبدو من الطبيعى ارتباط أطفال الامهات العاملات بالأجهزة الالكترونية بصورة أكبر من أبناء الامهات غير العاملات؛ وذلك نظراً للوقت الذى تقضيه الام العامله خارج المنزل بعيداً عن أطفالها وعدم شغلها أوقاتهم بعمل آخر دون هذه الأجهزة.

وقد لاحظت الباحثة ذلك من خلال تواجدها ومعايشتها لظروف الأطفال في هذه الفترة داخل دولة الكويت، حيث أصبح هناك حجر صحي مشدد وتم إغلاق المنتزهات العامه والشواطئ وغيرها من الأماكن إغلاق شبه تام، والتي تعتبر مخرج الطفل للعب والترفية، وذلك

منذ بداية أزمة كورونا حتى الآن وهو(يونيه ٢٠٢١)، والذي بدوره سبب في مشاعر الملل بشكل أكبر لدى الأطفال، الأمر الذي أدى إلى هروبهم إلى الأجهزة الإلكترونية لتصبح هي الواقع الإفتراضى المعاش لديهم.

ولقد أكدت ذلك الأمهات في الدراسة الإستطلاعية الخاصة بهذه الدراسة، حيث أشاروا إلى زيادة إستخدام الأطفال للأجهزة المحمولة، بالإضافة إلى الجلوس أمام شاشات التلفاز لفترات طويلة ونقص في نشاطهم داخل المنزل.

وإتفقت مع ذلك دراسة *توسيب* ي *وآخرون*Toseeb, U.et al,.2020التي لفتت الإنتباه إلى ضرورة التعامل مع مشكلات الأطفال من حيث (زيادة إستخدامهم للإنترنت، وإنخفاض مستوى تركيزهم) أثناء جائحة كورونا، ولفتت الدراسة الإنتباه إلى الوقت الطويل من الساعات التي يقضيها الطفل على الأجهزة الإلكترونية.

وأكدت دراسة *تونجى* ٢٠١٩ *Twenge et al,* التي قامت تمت على عينة عددها (٤٣٧٥٥) طفلاً ومراهقًا تتراوح أعمارهم بين(١-١٧)سنه حيث وجدت أن الأطفال في جميع المراحل العمرية يقضون عدة ساعات يوميًا على الأجهزة الإلكترونية، وتسبب تواجدهم على هذه الاجهزة إلى حدوث مشكلات فى نومهم.

وأشارت دراسة Amy &Cara,2020إلى أن قضاء الأطفال الكثير من الوقت أمام الشاشات والأجهزة الإلكترونية عرض الأطفال إلى مجموعة من المشكلات الصحية والعقلية والبدنية والإجتماعية والتعليمية، ولقد أشار الآباء عن خوفهم من أن يصبح أطفالهم من مدمنى الأجهزة الإلكترونية بعد هذه الأزمه وعدم عودتهم لحياتهم الطبيعية مره أخرى، وعدم إلتزامهم بالقواعد والمدة الزمنية التي يحددها لهم الآباء يومياً لإستخدام الأجهزة الإلكترونية.

وتؤكد الباحثة على ضرورة تقنين إستخدام الأطفال للأجهزة الإلكترونية في هذه المرحلة العمرية، وذلك تجنباً للمخاطر التي تحدث بسببها من حيث نقص الإنتباه وإنخفاض التركيز وإضطرابات النوم وإضطرابات الأكل وتأخر النمو، بالإضافة إلى نوبات الغضب .

ويمكن تفعيل ذلك من خلال تحديد أوقات لإستخدام الأجهزة الإلكترونية يومياً بما لا يتجاوز الثلاث ساعات لهذه المرحلة كما أشارت *الأكاديمية الأمريكية والجمعية الكندية لطب الأطفال*، بالإضافة إلى إستخدام بعض الإستراتيجيات التي أشارت إليها دراسة *2020 Krisztina &Gábor,* حيث إستخدام الإسترخاء للطفل لتقليل شعوره بالقلق والحزن بالإضافة

إلى جلسات العلاج المعرفي السلوكي والتي من خلالها يكتشف الطفل نقاط لا يعرفها عن نفسه تزيد من حبه لذاته بشكل سوي، وتضيف الباحثة أنه لابد من ملء وقت الأطفال بما هو ملائم لأعمارهم حتى لا تكون الأجهزة الإلكترونية هى وسيلة تعاملهم مع الحجر المنزلى.

الفرض الثالث: والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة الخوف تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.**ولاختبار هذا الفرض** قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات(MANOVA)، لحساب الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة الخوف تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

جدول رقم (١٠) متوسط درجات الأطفال على مشكلة الخوف تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	26.6933	٥سنوات	34.6207	تعمل	29.4857
إناث	32.8000	٦سنوات	28.6545	لا تعمل	30.1412
المجموع	29.8452	٧سنوات	24.8095	المجموع	29.8452
		المجموع	29.8452		

جدول رقم (١١) أختبار الفروق على مشكلة الخوف تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة الخوف	بين المجموعات	1443.537	1	1443.537	26.518	.000
		داخل المجموعات	8328.747	153	54.436		
		المجموع	9772.284	154			
السن		بين المجموعات	2465.716	2	1232.858	25.647	.000
		داخل المجموعات	7306.568	152	48.070		
		المجموع	9772.284	154			
عمل الأم		بين المجموعات	16.492	1	16.492	.259	.612
		داخل المجموعات	9755.792	153	63.763		
		المجموع	9772.284	154			

يتضح من خلال الجدولين (١٠،١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال على مشكلة الخوف تبعاً للنوع وذلك فى أتجاه الإناث عند قيمة ف(26.518) ومستوى دلالة(000.)، وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة *Jiaoet et al, 2020* ودراسة Shultz et al, *2016*أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالخوف والقلق والذعر مقارنة بالذكور، بالإضافة إلى أنهم أكثر تعبيراً عن مشاعر الخوف والحزن والسعادة مقارنة بالذكور؛ وذلك نظراً لطبيعة الأنثى وسيطره أحساس الخوف من الاحداث المحيطة عليها مما يدفعها إلى القلق والخوف عكس الذكر.

أيضاً أوضحت هذه الدراسة وجود فروق فى مشكلة الخوف تبعاً للسن عند قيمة ف (25.647) ومستوى دلالة(000.) ،وذلك فى اتجاه السن الاصغر(٥سنوات) للعينه مقارنة بالسن الاكبر(٧سنوات)، ويتفق هذا مع دراسة *Baiden et al, 2021* والتى أشارت أن الأطفال من(٣-٦) سنوات أكثر عرضة لتشتت الإنتباه والخوف من إصابتهم أو إصابة أحد

أفراد الأسرة المقارنة بالأطفال الأكبر سناً، ويتفق ذلك أيضاً مع دراسة *اتشلتز جى ام 2016* Shultz, والتى ذكرت أنه أثناء وبعد تفشي فيروس إيبولا في غرب إفريقيا في عام ٢٠١٣ كان هناك مستويات أعلى من التوتر والقلق تعرض لها أفراد المجتمع، وأيضاً أثناء إندلاع أنفلونزا الخنازير H1N1، تم إبلاغ٣٠٪ من الأطفال عن مخاوفهم من الإصابة بالفيروس.

بينما أظهرت نتائج هذه الدراسة أنه لا توجد فروق دالة بين الأطفال تبعاً لعمل الأم؛ وهذا قد يرجع إلى شيوع مشكلة الخوف من الإصابة بفيروس كورونا سواء كانت الأم عاملة أو غير عاملة وخاصة فى ظل عدم توافر لقاح أو علاج لهذا الفيروس حتى وقت تطبيق الدراسة.

ومن ثم فإن مشاعر الخوف ترتفع بشدة لدى الأطفال الخاضعين للحجر الصحى أثناء الأزمات، وهذا يتفق مع أكدته دراسة Sprang&Silman2013 أن الخوف والقلق أرتفع لدى الأطفال الخاضعين للحجر الصحى بسبب أنفلونوا H1N1 مقارنة بالأطفال غير الخاضعين للحجر الصحى.

الفرض الرابع والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة العناد تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.**ولاختبار هذا الفرض** قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات(MANOVA)، لحساب الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة العناد تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

جدول رقم (١٢) متوسط درجات الأطفال على مشكلة العناد تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	40.0625	٥سنوات	40.7931	تعمل	39.1286
إناث	37.4133	٦سنوات	38.3455	لا تعمل	38.4941
المجموع	38.7806	٧سنوات	36.5714	المجموع	38.7806
		المجموع	38.7806		

جدول رقم (١٣) أختبار الفروق على مشكلة العناد تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة العناد	بين المجموعات	271.668	1	271.668	29.544	.000
		داخل المجموعات	1406.874	153	9.195		
		المجموع	1678.542	154			
السن		بين المجموعات	450.303	2	225.151	27.863	.000
		داخل المجموعات	1228.239	152	8.081		
		المجموع	1678.542	154			
عمل الأم		بين المجموعات	15.452	1	15.452	1.422	.235
		داخل المجموعات	1663.090	153	10.870		
		المجموع	1678.542	154			

يتضح من خلال الجدولين (١٢،١٣) وجود فروق دالة إحصائياً على مشكلة العناد لدى الأطفال تختلف تبعاً لنوع الطفل عند قيمة ف(29.544) ومستوى دلالة(000.) حيث كان الذكور أعلى فى عنادهم مقارنة بالإناث، وقد يرجع إرتفاع مشكلة العناد لدى الذكور مقارنة بالإناث إلى أن الطفل الذكر في هذه المرحلة العمرية بطبيعته عنيد ومتمرد عن الأنثى، وه سلوك مقبول في المجتمعات العربية بالنسبة للذكور بعكس الإناث، فمن غير المقبول وجود أنثى عنيده في المجتمعات العربية.

أيضاً أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق فى مشكلة العناد تبعاً للسن عند قيمة ف(27.863) ومستوى دلالة(000.) وذلك فى اتجاه السن الاصغر للعينه، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أكدته دراسة *Otakhonova,2020* بأن طبيعة المرحلة العمرية من (٤-٧) سنوات هي مرحلة عناد لدى الطفل.

وتفسر الباحثة ذلك في ضوء ظروف جائحة كورونا حيث أشارت الأمهات في الدراسة الإستطلاعية إلى أن أطفالهم إزداد عنادهم بشكل ملحوظ مقارنة بفترة ما قبل الحجر المنزلى، وقد يكون العناد من قبل الطفل هو رد فعل لإحساسه بالإحباط وزيادة مخاوفه وقلقه بشأن ما ستأوول إليه جائحة كورونا.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة *دنيا أعبيد ٢٠١٩* والتي ذكرت أن معدلات إنتشار سلوك العناد لدى الأطفال في المرحلة العمرية من(٥-٧) سنوات ينتشر بين (١٦-٢٢%)من أطفال هذه المرحلة العمرية، وقد تبدأ مشكلة العناد في سن ثلاث سنوات وتستمر إلى سن المراهقة حيث يحاول أن يثبت الطفل وجوده بشتى الطرق، وهي أكثر شيوعاً لدى الذكور عنه لدى الإناث، ومنه نستنتج أن العناد في الطفولة المبكرة سلوك طبيعياً ولكن إذا إستمر مع الطفل هنا دق ناقوس الخطر، ويظهر العناد كرد فعل ضد شعور الطفل بالعجز والإحباط أمام فيروس كورونا وشعوره بالإعتمادية الزائدة على والديه في هذه الفترة، وقد أكدت ذلك دراسة *Somaya , ٢٠٢١* التي لاحظت أن القلق والمخاوف الإجتماعية ونقص اللعب أدى إلى حالة من العناد لدى الأطفال، وأظهرت نتائج دراستها أن العلاج باللعب يقلل من أعراض العناد في الأطفال من(٤-١٠) سنوات.

ويفسر ذلك أيضاً ما أظهرته نتائج هذه الدراسة حيث أنه صغر عمر الطفل زاد عناده، وتفسره الباحثة بأنه ناتج عن نقص في وعي الطفل بالأزمه الصحيه والوضع المحيط به، بالإضافة إلى عدم حصوله على إحتياجاته من اللعب والتفاعل الإجتماعي مع الآخرين والذي يزداد مع زيادة عمره الزمنى والعقلى مما أدى إلى ظهور مشكلات العناد لدى الأطفال أثناء جائحة كورونا.

أيضاً أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة لدى الأطفال فى مشكلة العناد تبعاً لعمل الأم مما يؤكد وجود المشكلة ووضوحها لدى أطفل العينة بغض النظر عن عمل الأم من عدمه.

الفرض الخامس والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة الخجل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.**ولاختبار هذا الفرض** قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد

المتغيرات(MANOVA) لحساب الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة الخجل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

جدول رقم (١٤) متوسط درجات الأطفال على مشكلة الخجل تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	34.2000	٥سنوات	33.7069	تعمل	33.2429
إناث	28.6933	٦سنوات	31.8810	لا تعمل	30.1294
المجموع	31.5355	٧سنوات	28.9818	المجموع	31.5355
		المجموع	31.5355		

جدول رقم (١٥) أختبار الفروق على مشكلة الخجل تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة الخجل	بين المجموعات	1173.808	1	1173.808	32.460	.000
		داخل المجموعات	5532.747	153	36.162		
		المجموع	6706.555	154			
السن		بين المجموعات	637.151	2	318.576	7.978	.001
		داخل المجموعات	6069.404	152	39.930		
		المجموع	6706.555	154			
عمل الأم		بين المجموعات	372.107	1	372.107	8.988	.003
		داخل المجموعات	6334.448	153	41.402		
		المجموع	6706.555	154			

يتضح من خلال الجدولين (١٤،١٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال على مشكلة الخجل تبعاً للنوع عند قيمة ف (32.460) ومستوى دلالة (000.) وذلك فى أتجاه الإناث، أيضاً توجد فروق تبعاً للسن عند قيمة ف (7.978) ومستوى دلالة (001.)

وذلك فى اتجاه السن الاصغر للعينه، أيضاً وجود فروق تبعاً لعمل الأم عند قيمة ف (8.988) ومستوى دلالة (.003) وذلك فى اتجاه الأمهات العاملات.

وتتفق هذ النتائج مع دراسة Kristie et al,2021 التى أشارت إلى ارتباط مشكلة الخجل بالشعور بالوحدة والاكتئاب والحزن لدى الاطفال حيث كان فيروس كورونا سبب أساسى فى وجود المشكلة، بالإضافة إلى أن أشارت الدراسة إلى أن الإناث كانت أعلى شعوراً بالخجل والإنسحاب الإجتماعى من الذكور أثناء جائحة كورونا.

أما بالنسبة لسن الأطفال فقد أظهرت هذه الدراسة أن الأطفال فى المرحلة العمرية الأصغر سناً أكثر خجلاً ممن هم أكبر سناً، وتبدو هذه النتيجة مرتبطة بالمشكلات السابقة حيث ظروف الحجر الصحي التى أثرت على هذه الفئة العمرية وتحديداً الأصغر سناً بها والتي تسعى إلى التفاعل الإجتماعي والتواصل مع الآخرين ليجدوا أنفسهم داخل المنزل بعيدين عن المحيطين بهم، ومن ثم ظهرت عليهم مشكلة الخجل والتي بدت في تلعثم الأطفال عند حديثهم مع الأقارب، وكثرة صمتهم وقلة حديثهم، وشعورهم بالإرتباك عند الحديث عن أنفسهم ومشاعرهم، فيبدو على الطفل كما لو كان يشعر بالمراقبة من الآخرين الأمر الذي يزيد شعوره بالخجل، وقد اتفق مع ذلك دراسة *Davies,et al, 2020* التي توصلت إلى أن جائحة كورونا والإقامة في المنزل تثير مستوى عالي من المشكلات لدى الأطفال مثل سلوكيات الإنطوائية والخجل.

ولقد أظهرت دراسة *اتشلتز Shultz,et al,2016*أن الخجل الإجتماعي يمكن أن يثير مشاعر عدم اليقين والخوف واليأس لدى الأطفال، وتبدو هذه المشاعر معتادة عند وجود حدث يهدد الحياة مثل فيروس كورونا.

وتشير الباحثة إلى أن الأطفال في هذه المرحلة العمرية بطبيعتهم يشعرون بالخجل ونقص التفاعل الإجتماعي، ويأتى الذهاب إلى المدرسة والنادي وممارسة الأنشطة الإجتماعية في هذه المرحلة العمرية للتعامل مع هذه المشكلة، ولكن وجود الإغلاق وتفشي فيروس كورونا أدى إلى عرقلة النمو الطبيعي للأطفال للتغلب على هذه المشكلة.

وتؤكد دراسة منى محمد،٢٠٢٠ أن الأطفال في المرحلة العمرية من (٥-٧)سنوات لديهم خجل إجتماعى ناتج عن عدم القدرة على التكيف الإجتماعي ونقص القدرة على التعامل مع الظروف المحيطة حيث الحجر المنزلي وإنتشار فيروس كورونا، وهو الأمر المروع بالنسبة

للأطفال والمبهم في نفس الوقت، مما أدى إلى عزلتهم إجتماعياً، وبالتالي تسببت في شعور الطفل بالخجل في المواقف الإجتماعية، وعند مواجهة الآخرين أو الحديث مع الرفاق.

أما بالنسبة لعمل الأم ودوره فى خجل الأطفال فقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة *على ٢٠٠٧* التى أشارت إلى أن أطفال الأمهات العاملات أكثر خجلاً من أطفال الأمهات غير العاملات، وترجع الباحثة ذلك إلى أن عمل الأم له آثاره السلبية على رعاية أطفالها وتنشئتهم فى السنوات الأولى من عمرهم، وترى الباحثة أنه إذا كان غياب الأم عن الطفل فى هذه المرحلة المبكرة من حياته يشعره بالخوف والخجل هذا فى ظروف الحياة الطبيعية بشكل عام، فالأمر يزداد أهمية فى فترة إنتشار فيروس كورونا والذى أدى إلى الإغلاق والحجر المنزلى للأطفال الأمر الذى جعل الطفل بحاجة أكثر لأمه داخل المنزل؛ وذلك لتعويضه عن ما احدثه الاغلاق من إنقطاع عن الوسط الإجتماعى المحيط به وتفاعله مع الآخرين والذى بدوره يقلل من مشكلة الخجل لدى الأطفال.

الفرض السادس والذى ينص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال على مشكلة الملل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.**ولاختبار هذا الفرض** قامت الباحثة بتطبيق إختبار تحليل التباين متعدد المتغيرات(MANOVA) لحساب الفروق بين متوسط درجات الأطفال على مشكلة الملل تبعاً لمتغير (النوع والسن وعمل الام) في ظل جائحة كورونا.

جدول رقم (١٦) متوسط درجات الأطفال على مشكلة الملل تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

النوع		السن		عمل الأم	
ذكور	30.8375	٥سنوات	32.9483	تعمل	30.4714
إناث	27.8133	٦سنوات	26.6545	لا تعمل	28.4706
المجموع	29.3742	٧سنوات	28.0000	المجموع	29.3742
		المجموع	29.3742		

جدول رقم (١٧) أختبار الفروق على مشكلة الملل تبعاً للنوع والسن وعمل الأم

المتغير المستقل	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة(ف)	قيمة الدلالة
النوع	مشكلة الملل	بين المجموعات	354.023	1	354.023	11.251	.001
		داخل المجموعات	4814.274	153	31.466		
		المجموع	5168.297	154			
السن		بين المجموعات	1227.016	2	613.508	23.661	.000
		داخل المجموعات	3941.281	152	25.929		
		المجموع	5168.297	154			
عمل الأم		بين المجموعات	153.677	1	153.677	4.689	.032
		داخل المجموعات	5014.619	153	32.775		
		المجموع	5168.297	154			

يتضح من خلال الجدولين (١٦،١٧) وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأطفال على مشكلة الخجل تبعاً للنوع عند قيمة ف (11.251) ومستوى دلالة (.001) وذلك فى أتجاه الذكور، أيضاً توجد فروق تبعاً للسن عند قيمة ف (23.661) ومستوى دلالة (.000) وذلك فى اتجاه السن الاصغر للعينه، أيضاً وجود فروق تبعاً لعمل الأم عند قيمة ف (4.689) ومستوى دلالة (.032) وذلك فى اتجاه الأمهات العاملات.

وترى الباحثة أنه نظراً إلى أن الذكور أعلى فى نشاطهم البدنى من الإناث لذلك كان شعورهم بالملل أعلى، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة *على، ٢٠٠٧* فالذكور يميلون للإنطلاق واللعب والحركة بشكل أكبر من الإناث اللاتى يجدن فى مساعدة الأم واللعب داخل المنزل متنفس لهم فى ظل الإغلاق.

إن شعور الأطفال بالملل قد يكون طبيعي بسبب جائحة كورونا التي عمت العالم، والتي أجبرت الأطفال على الحجر المنزلي وعدم الذهاب إلى المدرسة وقلة الخروج والتنزه، بالإضافة

إلى قلة زيارة الأقارب بسبب ما فرضته الجائحة من قلق وتوجس داخل الآباء من إصابتهم أو إصابة الأبناء، ومن ثم يجد الطفل نفسه لفترات طويلة في المنزل، جعلته يشتكى من بطء مرور الوقت، والشعور بالضجر من الجلوس بالمنزل، وتمنيه دوماً ذهاب هذه الغمة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة *Ares, et al ,2021* التي أشارت إلى أن الإغلاق والحجر الصحي يؤدي بشكل مباشر إلى مشاكل نفسية لدى الأطفال، بسبب صعوبة التأقلم مع قيود ومتطلبات الحجر الصحي من حيث الإنطوائية عن المجتمع الخارجي، بالإضافة إلى أن التباعد الإجتماعي يؤدى إلى عدم قدرة الأطفال على إدارة بعض روتينهم اليومي، مما قد يكون له عواقب سلبية على الرفاهية المتصورة لديهم ومن ثم يسبب إحساسهم بالملل والضجر.

ويتضح من النتائج أن الأطفال فى عمر (٥ سنوات) أعلى في شعورهم بالملل من الأطفال (٧ سنوات) والذين هم أعلى من الأطفال (٦ سنوات) وإن كان متوسط الدرجات متقارب، وقد يرجع ذلك إلى أن الطفل كلما إزداد عمره أصبح لديه فهم أعلى وتنوع في الأنشطة مثل إستخدام الأجهزة الإلكترونية والحديث مع الأصدقاء عبر الهاتف أو اللعب مع الأخوة وغيره، بالإضافة إلى إهتمام الأسرة بإدخال أنشطة أكثر للطفل لملء وقت فراغه.

وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة *Gindt, 2021* حيث أن القيود التي فرضها الحجر المنزلي في فترة كورونا أدت إلى حالة من الإنطوائية الإجبارية للأطفال عن المجتمع المحيط، في الوقت الذي قد بدأ فيه الطفل الخروج إلى العالم الخارجى وإكتشافه للمجتمع من خلال إلتحاقه برياض الأطفال أو المدرسة، حيث أعرب الأطفال في دراسة *Benassi,et al 2020* عن شعورهم بالضيق والحزن من جراء الحجر المنزلي والإجراءات الأحترازية، الأمر الذي أدى بالأطفال إلى حالة من الإحباط والملل.

وإتفق ذلك مع دراسة Harris ,2000 التي أكدت على تأثير الحجر المنزلي على الأطفال من (١-٦) سنوات حيث شعروا بالملل وكانوا أكثر عرضة للقلق والإكتئاب والإحساس بالخوف والخجل، في حين أن الأطفال من(٦-١٨) سنه كانوا أكثر عرضة لتشتت الإنتباه والإحساس بالملل ونقص النشاط والإستفسار بإستمرار عن كوفيد١٩، وشعورهم المستمر بأنهم سوف يفقدون إحدى أفراد أسرتهم، أن الملل يؤثر سلبياً على عدة جوانب في حياة الطفل،

وذلك من الناحية (النفسية، والجسدية، والعقلية) حيث يشعر الطفل بالخمول والتعب والإكتئاب والقلق والوحدة النفسية وإنخفاض الأداء، وضعف التحصيل الدراسى، وسلوك التخريب.

أيضاً وجدت فروق تبعاً لعمل الأم فى اتجاه الأمهات العاملات واتفق ذلك مع دراسة أعبيد،٢٠١٩ ويبدو هذا طبيعى نظراً لما تقضيه الأم العامله من وقت خارج المنزل الأمر الذى أدى أكثر إلى شعور الأطفال بالملل مقارنة بأبناء الأمهات غير العاملات.

وفي الخاتمة: يمكن القول أن جائحة كورونا مثلها مثل باقى الأزمات التي أدت إلى تفاقم المشكلات الصحية والنفسية والعقلية والإجتماعية لدى الأطفال وخاصة فى المرحلة العمرية من (٥-٧) سنوات، حيث عانى هؤلاء الأطفال من مشكلات سلكية مختلفة وهى النوم والتعلق بالاجهزة الالكترونية والخوف والعناد والملل والخجل، وأختلفت هذه المشكلات تبعاً لأختلاف نوع وسن وعمل الأم للطفل، والتي يحتاج معها الأطفال إلى دعم خاص من أجل التعامل مع مشاعرهم السلبية التي أدت إلى مشكلاتهم ونقص الروتين اليومي، والذي قد عرض رفاههم النفسي للخطر وزاد من سوء حياتهم ، فالطفل في حاجه ماسة إلى الأنشطة الإجتماعية والصحية والنفسية والعقلية التي تساعد في إستمرار تطور نموه بشكل طبيعى.

توصيات البحث:

١-لابد من وضع قواعد منزلية لإستخدام الأطفال للأجهزة الإلكترونية.

٢-لابد من إعطاء المزيد من الإهتمام بالطفل لتجنب مشكلات الخوف والعناد والنوم، بالإضافة إلى منح المكافأت على الجهود المبذولة.

٣- تكليف الطفل بإنجاز بعض المهام المناسبة لعمره.

٤-تخصيص أوقات للعب مع الطفل من قبل الوالدين ومواكبة مرحلة نموه الحرجه.

بحوث مستقبلية مقترحة:

١- فاعلية برنامج إرشادى لخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال (٥-٧) سنوات.

٢- فاعلية برنامج إرشادى لخفض إستخدام الأطفال للأجهزة الإلكترونية لدى الأطفال (٥-٧)سنوات.

المراجع العربية والأجنبية

أبوغالى، حجازى (٢٠١٥) فعالية برناج إرشادى فى الحد من الكوابيس الليلية وتحسين جودة النوم لدى الأطفال فى غزة المدمرة منازلهم أثناء حرب ٢٠١٤، **مجلة جامعة النجاح للابحاث والعلوم الانسانية**، مجلد ٣٠(٢).

أعبيد، دنيا (٢٠١٩).**الإضطرابات السلوكية المدرسية لدى أطفال الأمهات العاملات**.رسالة ماجستير،جامعة محمد خيضر،بسكرة،الجزائر.

السيد ، أمانى.(٢٠٠٥).**المشكلات النفسية والإجتماعية لأخوة أطفال يعانون من مرض الفشل الكلوي المزمن.** رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية الدراسات العليا للطفولة،جامعة عين شمس.

داود، استبرق(٢٠٢٠). اضطرابات النوم لدى أطفال ما قبل المدرسة. **مجلة الفنون والاداب**، كلية الامارات للعلوم التربوية. عدد (٥٥).

شيفر،شارلز، مليمان،هوارد ترجمة داود،نسيمة& حمدى،نزيه(٢٠٠١).مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها. **دار الفكر للنشر والتوزيع** الجامعة الاردنية،عمان.

درويش، محمود (٢٠١٨). مناهج البحث فى العلوم الانسانية. الطبعة الأولى ، **مؤسسة الأمة العربية للنشر والتزيع** ، القاهرة، مصر.

على ،سلوى (٢٠٠٧). **المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى أطفال الروضة وعلاقتها بالمناخ الأسرى بالجمهورية اليمنية**، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمد، منى.(٢٠٢٠).فعالية برنامج إرشادي لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال من جائحة فيروس الكورونا، **مجلة كلية رياض الأطفال**،جامعة بورسعيد،العدد ١٧.

Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelo¨v, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak. **Journal of Sleep Research**, 29(4).

Amy M, L & Cara L,.(2021).How to Show Your Children Healthy Electronic Use.**https://doctrfamily.com/how-to-show-your-children-healthy-electronic-use-2.html**.

Aprile,D.,&Rashmita,S.,(2020).Child Development During the COVID-19 Pandemic Through a Life Course Theory Lens. **Journal of Research in Child Development**. 14(4) 236–243.

Ares,A,.Bove,L,.Vidal,L,.Brunet,C,.Fuletti,D,.&Arroyo,A,.(2021).The experience of social distancing for families with children

and adolescents during the coronavirus (COVID-19) pandemic.**Journal of Children and Youth** (121).

Arora,R&Singh,S.,(2019).Lockdown Boredom in COVID-19 Pandemic: As a Cause of Pediatric Foreign Bodies. Indian Otolaryngol Head Neck Surg **Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery.** 22;1-2.

Baiden,P,.LaBrenz C,& Findley,E,(2021). Social distancing and anxiety among female caregivers of children ages zero-to-five during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in the United States. **Journal of Affective Disorders**. V(5).

Benassi, E.& Scorza, M,.(2020).Women during the Covid-19 lockdown.**journal of Clinical Psychology**. 8(3).

Burnham, J.,(2009) Contemporary fears of children and adolescents: Coping and resiliency in the 21st century.**Journal of Counseling & Development,** 87,28–35.

Cacioppo,M.,Bailly,R.,Houx,L.&Lempereur,M.(2020).Emerging health challenges for children with physical disabilities and their parents during the COVID-19. **Annals of Physical and Rehabilitation Medicine**, 64(3).

Caffo,E. &Asta,L.(2020).Debate:COVID-19 and psychological well - being of children and adolescents in Italy. **journal of Child Adolescent Mint Health**,25,167–168.

Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., & Forte, G. (2020). The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population **Journal of Clinical Medicine** 9(6).

Cellini N, Giorgio E, Mioni G,and RisoD (2021)Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19, **Journal of Pediatric Psychology**, 46(2)

Cris R,.(2014). Reasons Why Handheld Devices Should Be Banned for Children Under the Age of 12. **journal of uff post march**,(10) 9.

Davies N, Klepac P, Liu Y, Prem K, Jit M& Eggo M.(2020). Age-dependent effects in the transmission and control of

COVID-19 epidemics. **Nature Medicine,** (16) 6 1205–1211.

Davies, J,& Fortney, M.(2012). The Menton Theory of Engagement and Boredom, **First Annual Conference on Advances in Cognitive Systems**.131- 143.

Dehghan& Maazallahi,(2021).Fear and anxiety in girls aged 7 to 11 years old and related factors during the corona virus pandemic. **Journal of Clinical Child Psychology and Psychiatry**, May (5)10.

disturbance in elementary School aged children **journal of Dev Behar pediatr**, vol(21) NO(1), pp (27-36).

Gindt M, Fernandez A,& Richez A,.(2021).A pilot longitudinal follow-up study about the psychiatric outcomes in a paediatric population and their families during and after the stay-at-home related to coronavirus pandemic (COVID-19**).BMJ**,(11) 4.

Giorgio E,. Riso D,.&Mioni G,(2020).The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19. **European Child & Adolescent Psychiatry 30**, 1401–1412.

Harris, M ,(2000).Correlates and characteristics of boredom proneness and boredom, **Journal of Applied Social Psychology**, 30(3), 576–598.

Irina,N,Kristen,A.,&Robert,J.(2015).Shy Children in the Classroom: From Research to Educational Practice.**Published in Translational Issues in Psychological Science**, 2 (1) 149–157.

Javidi,M,2014: Sleep Problems among Pre-School Children in Qazvin, Iran, the Malaysian **journal of medical Sciencrs**. 21(6): 52–56

Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F& Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. **The Journal of Pediatrics**, 221, 264

Kiel,E. J.,&Buss,K.A.(2014).Dysregulated fear in toddlerhood predicts kindergarten social withdrawal through protective parenting**. Infant and Child Development**, 23, 304–313.

Kristie,L,Hassan,R,& Louis,A.(2021).Temperamental Shyness, Frontal EEG Theta/Beta Ratio,and Social Anxiety in Children.**Journal of Child Development** . 92(5):2006-2019.

Krisztina,T&Gábor,C,.(2020).Families Face Pandemic A Review of Psychological Suggestions and Empirical Findings Regarding the Covid-19 Pandemic, **Journal of Social Sciences**,(3)3.

Levi,R.,(2010).Shyness and online social networking services,*Journal* **of Social and Personal Relationships**,(27) 7.

Monica L., Judit S,.& Matthew J.(2017). Advancements in Addressing Children's Fears:A Review and Recommendations. **The Professional Counselor**,(5)2,261–272.

Nicola C, Elisa D Giovanna M,.& Giorgio,I(2021). Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19. **Journal of Pediatric Psychology**, 46(2), 2021, 153–167.

Orgilés,M,.Delvecchio,E,.Mazzeschi,C,.&José,P,(2020). Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain**.** ***Journal of Psychological Effects of Quarantine on Youths***, V(11).

Otakhonova T,(2020).psychological aspects of protest behavior of preschool children.**Journal of Research and Reflection in Educational Sciences,**(8)12,2056-5852.

Owens J., Spirito A,., Guinn M.&,Nobile c.(2000):Sleep habits and Sleep disturbance in elementary School aged children **journal of Dev Behar pediatr**, vol(21) NO(1), pp (27-36).

Petrocchi,S,.Levante,A.Bianco,F,Castelli,I,.&Lecciso,F.(2020). Mater nal distress/coping and children's adaptive behaviors during the COVID-19 lockdown: mediation through children's emotional experience**. Frontiers Public Health**. (8)19.

Roy,A.&Mishra,S.&Mitra,A.(2020).Mental health implications of COVID-19 pandemic and its response in India. **Journal of Social Psychiatry** (1)4.

Schutz,P. & Pekrun,R.(2007).The control-value theory of achievement emotions:An integrative approach to emotions in education.**Amsterdam:Accademic** press,13-36.

Segre, R.,Campi, F.,Scarpellini, A.,Clavenna, M.,Zanetti, M.&Cartabi a M.(2020). Interviewing children: the impact of the COVID-19 quarantine on children's perceived psychological distress and changes in routine **BMC Pediatrics,** (21) 231.

Shultz, J,Cooper, J., Baingana, F.,Oquendo, M, Espinel Z., Althouse, B,& Mazurik, L.(2016). The role of fear-related behaviors in the 2013–2016 West Africa Ebola virus disease outbreak. **Current psychiatry rep**, 18(11), 104.

Singh,S.,Roy ,D.,Sinha,K.,Parveen,S.,Sharma,G.&,Joshi,G .(2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents:A narrative review with recommendations**. Article in Psychiatry Research**, Aug 24.

Somaya,S,.(2021).The effect of group unguided play therapy on emotion regulation and reduction of stubbornness disorders, disobedience and social anxiety in children aged 10-4 years**. University of Mohaghegh Ardabili Scientific Repository** https://repository.uma.ac.ir/id/eprint/13096/.

Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters.**Disaster Medicine and Public Health Preparedness**,7(1), 105–110.

Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters**. Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, 7(1), 105–110.

Toseeb,U,Asbury,K.,Code,A.,Fox,L.,&Deniz,E.(2020).Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities During COVID-19. **PsyArXiv** Preprints.https://doi.org/10.31234/ osf.io/tm69k.

Twenge,J,.Hisler,G,&,Krizan Z.(2019).Associations between screen time and sleep duration are primarily driven by portable electronic devices: evidence from a population based

study of US children ages 0–17**. journal of elsevier**.,56:211–218.

Vincent B, Sandra A, Thomas G,Eric M, Sergio M& Henning B,(2021) .Physical Activity Boredom and Fear of COVID-19 Among Adolescents in Germany . **Frontiers in Psychology** .V(12).

world health organization (WHO) https:// **www.who.int/ar/ emergencies /diseases/novel-coronavirus-2020?**
موقع منظمة الصحة العالمية.

Behavioral problems in Egyptian children residing in Kuwait from (5-7) years during the Corona pandemic (Covid-19)

Rawayeh AbuoElella *

Objective: This study aimed to clarify the behavioral problems suffered by Egyptian children residing in Kuwait from (5-7) years during the Corona Pandemic (Covid-19**). Method**: In order to verify the hypotheses of study, the researcher designed a measure of behavioral problems and includes six problems: sleep- Related to electronic devices - fear - stubbornness - shyness - boredom), the study applied to a sample of (155) children, and the data were entered and analyzed by the The use ,Test (T), ،(statistical program spss (version 23) variability analysis (MANOVA). **Results**: 1-found differences between children depending on the type, age and work of the mother where the differences were Depending on the type of child: there are statistically significant differences between the average grades of children (depending on the type) on the problem of attachment to electronic devices, stubbornness, shyness and boredom in the direction of males while in favor of females in the problem of fear with no significant differences in the problem of sleep according to type, 2- depending on age: all problems agreed that there are significant differences between the three ages on all behavioral problems in the direction of younger children, 3 - depending on the work of the mother: The study pointed out the different problems for the benefit of the working mother in only three problems, namely attachment to electronic devices, shyness and boredom **Conclusion**: There are many problems suffered by Egyptian children residing in Kuwait, depending on the type of child, his age and the mother's work.

Keywords: Behavioral problems, children, Covid-19.

Lecturer, Department of Child Psychological Studies, Faculty of Postgraduate Studies for Childhood, Ain Shams University.
E-Mail: rawayah@chi.asu.edu.eg