دراسة حول السلوكيات الشائعة بين الأطفال

اعداد

الباحثة / نرمين أحمد الحناوى[1]

إشراف

أ . د / كمال الدين حسين محمد
أستاذ الأدب المسرحي والدراسات الشعبية كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ . م . د / ايمان سعد السيد زناتى
أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة

تعد مرحلة الطفولة عامة ومرحلة الطفولة المبكرة خاصة من أهم المراحل العمرية فى حياة الفرد، حيث تتشكل ملامح شخصيته ويكتسب خلالها العديد من المهارات والخبرات والتى بدورها تسهم فى عملية نمو الإنسان بشكل بسوي فى مراحل حياته التالية .

وتعتبر دراسة الطفولة والإهتمام بها والبحث دائماً فى موضوعاتها المختلفة يعتبر من أهم المعايير التى يقاس بها تقدم وتطور المجتمعات المختلفة والذي يسهم فى الواقع إلى تطور مستقبل الأمم .

ولأن رعاية الطفولة والإهتمام بها يعد إهتماماً بمستقبل الأمة، لذلك ينبغي وضع رعاية شاملة متكاملة لهذه الفئة حتى نساهم فى بنائها بناءاً سليماً .(السيد عبد القادر، ٢٠٠٤، ٥١)

كما وأكدت العديد من الدراسات التربوية والنفسية الحديثة فى السنوات الأخيرة على أهمية إستغلال طاقات الطفل التى يعتربها علماء النفس غاية فى النشاط والقوة فى سنوات العمر الأولى وجعل هذه الطاقات تصب فى دافع ومحرك ذهنى، الأمر الذى سينمى حتماً مهارات وقدرات الطفل.(أمانى عبد المقصود ، ٢٠١٥ : ٦)

إضافة إلى ذلك فإن هناك العديد من المشكلات والإضطرابات الإنفعالية التى يواجهها طفل اليوم والمتمثلة فى عدم القدرة على التكيف والإلتزام مع قواعد وضوابط المجتمع.

والأطفال أثناء نموهم يمروا ببعض المشكلات السلوكية، والتى قد تكون مؤقتة تمر دون إثارة إهتمام المحيطين به، وقد تستمر وتظهر فى صورة إضطراب إنفعالى أو مشكلة سلوكية تعترض المسار الطبيعى لنمو الطفل، ويمثل الطفل المشكل عبء ليس فقط على أسرته بل على جميع الأفراد المحيطين به، فالمشكلات السلوكية التى يعانى منها الأطفال قد تعوق تقدمهم

[1] باحثة دكتوراه بكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة

الدراسى وتحقيق أهدافهم فى الحياة، كما أنها تمثل مصدر إحباط للمدرسين وأولياء الأمور عندما يفشلون فى ضبط وتوجيه سلوكهم. (سهير التونى ، ٢٠٠٦ : ٤٠)

وتؤثر المشكلات السلوكية على نواحى النمو المختلفة لدى الأطفال مما يحول دون نموهم بصورة سليمة، وقد أجمعت نتائج العديد من الدراسات على وجود آثار سلبية للسلوكيات التى يمارسها الأطفال على نواحى نموهم الجسمى، والحركى، والإجتماعى، والإنفعالى، بالإضافة إلى التأثير السلبي على المهارات المعرفية والتعليمية لديهم .

وحول حدوث وأسباب المشكلة السلوكية لدى الأطفال، إختلف الباحثون فى طريقة عرضهم للعوامل التى تسهم فى ذلك حيث قسم البعض منهم هذه العوامل إلى : عوامل بيولوجية وعوامل نفسية وعوامل إجتماعية ومنهم من أضاف العوامل المدرسية، كما وقسمها البعض الأخر إلى عوامل بيولوجية، وعوامل عائلية، وعوامل ثقافية، وعوامل مدرسية .(منال رشيد، ٢٠١٠: ١٦ - ٢١)

وهناك العديد من الدراسات والأبحاث التى تناولت وإستعرضت الأسباب المختلفة للمشكلات السلوكية لدى الأطفال .

فيشير Daniel Shaw وأخرون إلى دور الأسرة وطبيعة البيئة التى ينشأ فيها الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة فإن الصراع الأسري يجعل الأطفال أكثر عرضة لظهور صور من الإضطرابات وأن المشاركة مع أقرانهم الغير أسوياء فى الحى تأخذ دوراً متزايد الأهمية فى أنماط السلوك غير المقبول إجتماعياً فى مرحلة الطفولة الوسطى . (Daniel Shaw, 2006: 19-303)

وتضيف دراسة Michael Schonberg 2006 و أخرون إلى دور الأسرة وطبيعة البيئة التى يعيش فيها الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة حيث أن الصراع الأسري يجعل الأطفال أكثر عرضة لظهور صور من الإضطرابات وأن المشاركة مع أقرانهم الغير أسوياء فى الحى تأخذ دوراً متزايد الأهمية فى أنماط المشكلات السلوكية .(Michael Schonberg,2006, 293-309)

ومما سبق وبالإطلاع على الإطار النظرى لبعض الدراسات ومن خلال عمل الباحثة كمعلمة رياض أطفال بإحدى المدارس الرسمية لاحظت تكرار مجموعة من السلوكيات بين الأطفال بشكل شبه يومي والتى تشير بدورها لوجود مشكلات سلوكية لديهم.

هذا إلى جانب الشكوى المتكررة من المعلمات تجاه بعض المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال فى هذه المرحلة العمرية والتى يواجونها شكل ملحوظ فى الأونه الأخيرة .

وبسؤال المعلمة لزميلاتها المعلمات من خلال ملاحظاتهم لأطفالهم داخل وخارج القاعة ومتابعة وملاحظة أطفال الروضة فى أوقات الراحة فى الملعب وطريقة لعبهم مع بعضهم البعض فوجدت أن هناك مجموعة من المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال فى هذه المرحلة .

مشكلة الدراسة :

ومما سبق وبالإطلاع على الإطار النظرى لبعض الدراسات و الأبحاث ومن خلال عمل الباحثة فى إحدى المدارس الرسمية للغات محافظة القاهرة .

فوجدت أن هناك فئة من الأطفال مرحلة الطفولة المبكرة لديهم بعض المشكلات السلوكية والتى تظهر قوتها وحدتها على غير السلوك المشكل المعتاد بين بعض الأطفال فى مثل هذه المرحلة والتى تظهر فى صور مختلفة من (العدوان - العناد - تشتت الإنتباه - التمرد - الكذب - الحركة الزائدة - الخوف)

فى ضوء ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات الأتية :

ما أشكال ومظاهر المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال ؟

ما أسباب المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال ؟

منهج الدراسة :

تتبع الدراسة الحالية المنهج الوصفى والذى يعتمد على وصف وتحليل المعلومات للوصول إلى الأهداف المطلوبة من الدراسة

المشكلات السلوكية :

قبل البدء بتعريف المشكلات السلوكية فلابد من الإشارة إلى أن هناك العديد من التعريفات المختلفة للمشكلات السلوكية والتى تختلف وتتنوع طبقاً لوجهة نظر الباحث فى المشكلات السلوكية .

أولاً تعريف المشكلات السلوكية :

وتعرفها إيمان صقر (٢٠١٣) بأنها الأنماط السلوكية التى تدل على وجود المشاكل، وتنعكس أثارها على الأطفال أو على من حولهم، ويعد هذا السلوك مخالفاً للمعايير المتعارف عليها داخل المجتمع .

سلوكيات مختلفة يقوم بها بعض الأطفال بطريقة مختلفة عن الأطفال الذين فى سنهم وبشكل لا يتسق مع ما هو مقبول فى المجتمع (رافد الحريري، زهرة بن رجب، ٢٠٠٨، ١٥)

وتعرفها ليلي وافى بأنها جملة من السلوكيات اللا توافقية التى يسعى المقياس المستخدم فى الدراسة للكشف عن شدتها لدى أطفال عينة الدراسة وتشمل : إضطرابات السلوك ، الإكتئاب، إضطرابات التفكير، الإنسحاب الإنفعالى، النشاط الزائد، القلق، إضطرابات التواصل والكلام، اللازمات العصبية، والتى يتحدد مدى ظهورها وفقاً لتقديرات الملاحظين التى تسجل على مقياس الإضطرابات السلوكية . (ليلي وافى ، ٢٠٠٦ : ٩)

كذلك يعرفها (محمود أبو دف ، ٢٠٠٦ : ٣٣) بالأخطاء السلوكية الصادرة عن الأفراد فى أقوالهم وأفعالهم فى المجالات العقائدية والأخلاقية والإجتماعية .

مما سبق يتضح أن المشكلات السلوكية هى مجموعة من التصرفات والأفعال غير المرغوبة التى تصدر عن الطفل بصفة متكررة والتى تنعكس على كفاءة الطفل الإجتماعية والنفسية ولا تتفق مع مرحلة النمو التى وصل إليها الطفل، وكثيراً من مشكلات الطفولة ينجم عنها الشعور بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى إحترام الذات يؤثر على دوافعه وإتجاهاته وسلوكه فهو ينظر إلى كل شيء بنظرة تشاؤمية .

إلى جانب ذلك فإن هناك العديد من الدراسات التى تناولت المشكلات السلوكية بجوانبها وأبعادها المختلفة حيث

أشارت Watts (٢٠١٥) والتى هدفت إلى فاعلية برنامج قائم على القصص الإجتماعية فى تحسين الإضطرابات السلوكية وأشارت إلى إنخفاض كبير فى حدة الإضطرابات السلوكية ولا سيما العدوانية والتمرد والمعارضة لدى الأطفال عينة الدراسة.

إلى جانب دراسة Khalifah ٢٠٠٤ حول المشكلات السلوكية فى مرحلة الطفولة المبكرة كأحد علامات تشتت الإنتباه والنشاط الزائد وأظهرت النتائج إرتفاع معدلات أعراض النشاط الزائد وتشتت الإنتباه لدى البنين عن البنات .

ثانياً أسباب المشكلات السلوكية :

دراسة الأسباب والعوامل التى تكمن وراء السلوك الإنسانى بصفة عامة تمثل أحد المهام الصعبة فى مجال علم النفس، حيث يرجع سبب ذلك إلى تعدد وتباين العوامل المسببة للظاهرة السلوكية الواحدة وإن تلك الأسباب تتمثل فى الأتى :

١. العوامل البيولوجية :

الوراثة : وهى التى يولد بها الطفل

- وتتمثل فى شذوذ الجينات الوراثية .
- إضطراب وظيفة الدماغ بسبب نقص نضج الجهاز العصبي .
- إصابة الأم خلال فترة الحمل بالأمراض أو تناولها بعض العقاقير أو الكحوليات .

٢. العوامل النفسية :

- الجو الإنفعالى العائلي : الشجار المتكرر بين الوالدين يدمر إتزان الطفل الإنفعالى .
- إضطراب علاقة الطفل بكل من الوالدين : وتتمثل فى تفضيل أحد الأبناء عن الأخرين أو التدليل أو القسوة والوصول لمرحلة الإيذاء بكافة الصور .
- دور الأجداد فى حياة الطفل النفسية : حيث طبيعة علاقتهم بالوالدين وتنافسهم حول رعاية الطفل وهو الأمر الذى يؤدى إلى تشتت الطفل وإضطرابه .
- الإهمال أو القصور فى الإشراف ورعاية الأطفال من قبل الوالدين .
- إدمان أحد أفراد الأسرة أو إصابته بمرض نفسي .
- إصابة أحد الوالدين بمرض خطير أو مزمن .
- الحرمان : يتمثل فى عزل الصغير لفترة طويلة وإجباره على عدم الحركة .

ويمكن القول بأن إساءة معاملة الطفل تتمثل فى نظرة الوالدين السلبية للطفل وبلادتهم الوجدانية تجاهه، مما يترتب عليها إتجاه الطفل لأن يسلك سلوكيات سلبية : كالعدوان، والعنف، والهروب، والإنطواء، والإنسحاب، وإيذاء الذات . (بطرس حافظ، ٢٠١٤: ٢١ - ٣٨)

وتعتبر علاقة الطفل بوالديه من أقوى العلاقات فى حياة الطفل فهو منذ مولده لا يجد فى مجاله الحياتى سوا الوالدين القائمين على رعايته وتربيته، وهذه العلاقة بين الطرفين لها أثر كبير فى حياة الطفل سواء الحالية أو المستقبلية، فهى التى تبني شخصيته وتنمى عقله ومعرفته وسلوكه وعلاقاته مع المجتمع لأن الأسرة تعتبر بمثابة النواة الأولى والقالب الإجتماعى الأول التى تنمي شخصية الطفل فى المجتمع وتساعده على تشكيل شخصيته بصفة عامة .

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات والبحوث المتعلقة بهذا المجال إلى وجود علاقة بين توافر العوامل النفسية وظهور العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال فقد قام (Mireault, et al,2008) بدراسة للكشف عن العلاقة بين القلق، كأحد العوامل النفسية وبين السلوك المشكل لدى عينة من أطفال الروضة، وقد أشارت النتائج إلى أن القلق مؤشر قوى ينبىء بظهور السلوك المشكل لدى الأطفال .

وتشير نتائج دراسة كلاً من " بريير واليوت " Briere & Elliott(٢٠٠٣)، " ريجين وأخرون " Riggin, et.al. (٢٠٠٧) على ما تتركه إساءة المعاملة من صدمات تؤدى إلى حدوث إضطرابات نفسية وسلوكية فى نفوس الأطفال، حيث أشاروا إلى وجود علاقة بين إساءة المعاملة وسلوك الطفل للسلوك العدوانى وتميزه بالمقاومة والعناد، بل ورغبته فى إيذاء الذات وشعوره بالضيق والحزن .

وهناك العديد من العوامل التى تجعل الأباء يهملون أبنائهم منها :

- معاناة الأباء الناتجة عن الضغوط الخارجية، مما قد يدفعهم لترك أبنائهم دون توجيه أو رعاية .
- الخلافات الزوجية بين الأب والأم مما قد يجعل الأب يهمل أطفاله، ويحمل الأم مسئولية التربية كاملة دون رغبة منه فى معاونتها قاصداً أن تفشل فى أداء واجباتها .
- إنشغال الوالدين أو غيابهم المستمر عن الأبناء .
- تقصير الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل فى تلبية الإحتياجات البدنية أو الوجدانية للطفل، أو الإنفاق فى حماية الطفل من التعرض للخطر .
- إنخفاض المستوى الإقتصادى، وكثرة عدد الأبناء . (محمد المهدى ، ٢٠٠٧ : ٢٦) ، (باولو سيرجو ، ٢٠٠٧ : ٥٤)

و أكدت على هذا دراسة جمال عطيه فايد (٢٠٠٧) والتى هدفت إلى معرفة مدى العلاقة بين أساليب المعاملة والوالدية وكل من خصائص مزاج الأطفال ومشكلاتهم السلوكية، وإمكانية إستخدام هذه المتغيرات فى التنبوء بالمشكلات السلوكية .

لذلك فإن سوء العلاقة بين الزوجين فكثير من الأحيان يؤدى إلى ممارسة سلوكية غير سوية وتفاعلات سلبية مما قد يساعد ويزيد من نمو وإستمرار المشكلات السلوكية لدى الأطفال .

٣. العوامل الإجتماعية :

- الفقر وسوء التغذية : يتمثل فى عدم قدرة الأسرة على توفير الغذاء الكافى والصحى لأطفالها مما يؤدى إلى ضعف وعدم مقاومة الأمراض .
- سوء الأحوال السكنية : تعرض الطفل للعديد من الخبرات المؤلمة التى تؤدى بهم إلى الإضطراب النفسي .
- الثقافة العامة السائدة فى المجتمع : تفشي بعض الظواهر السلبية فى المجتمع تؤثر بالضرورة فى سلوكيات الطفل .

حيث قد تتسبب الظروف المجتمعية التى يعيش فيها الأطفال فى ظهور بعض المشكلات السلوكية أو زيادة حدوثها، فالمستوى الإقتصادى والثقافى المتدنى يؤديان إلى الحرمان من المثيرات الكافية التى تساعد على النضج النفسي والإجتماعى .

وحول أسباب السلوك المشكل لدى الأطفال تناول (نبيل عتروس، ٢٠١٤: ٢٠٥) فى دراسته أن السلوك المشكل الذى يأتى به الطفل هو نتيجة للتفاعل الذى يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به ولا يحدث من العدم أو من الطفل نفسه، أى أن سلوك الطفل المشكل هو فى معظمه رد فعل لما يعانيه فى بيئته من نقص وحرمان لبعض حاجاته النمائية التى يلجأ فى مقابلها إلى أنواع من السلوك تتلخص فى محاولة التغلب على حرمانه، وإرغام من حوله على إشباع حاجاته الأساسية المختلفة، الأمر الذى يجعل الطفل يسلك بالطريقة التى يعتقد أنها ستمكنه من الحصول على ما يريد، حتى لو لم ينل هذا السلوك الإستحسان أو حتى لو كان سلوكه هذا مؤذياً لغيره .

- وسائل الإعلام وتعظيم القيم السلبية : حيث معالجة وسائل الإعلام لبعض الظواهر الإجتماعية بصورة خاطئة تزيد من إضطراب الأطفال السلوكية .
- تخطيط المجتمع حول طريقة التربية : عدم وجود خطط تربوية واضحة لدى مؤسسات التنشئة الإجتماعية يؤدى إلى إختلال المفاهيم والقيم السائدة فى المجتمع .

وهذا يتفق ودراسة (Shivers, 2003) والذى أكد على العلاقة بين معدل إكتئاب الأم والأسلوب الأسري ودوره فى زيادة المشكلات السلوكية لدى الطفل.

كما و تري فاتن عبد اللطيف (٢٠٠٣ :٤٤٠ - ٤٤١) أن الثقافة العامة السائدة فى المجتمع والتى تتمثل فى سلوكيات أفراده، تؤدى إلى تفشي بعض الظواهر السلبية فى المجتمع وتؤثر بالضرورة فى سلوكيات الطفل، كما أن وسائل الإعلام وتعظيم بعض القيم السلبية من خلال المسلسلات والأفلام، تؤثر إلى حد كبير على الأطفال وتزيد من إضطراباتهم السلوكية .

٤. العوامل المدرسية :

- تكدس عدة أطفال فى مقعد واحد وضيق الفصول وقلة الأجهزة والأدوات وغيرها .
- القصور فى شخصية بعض المعلمين والمعلمات : وتتمثل فى عدم القدرة على إقامة علاقات إنسانية مع الأطفال .
- القصور فى إعداد بعض المعلمين والمعلمات : ويظهر فى الإهمال وعدم منح التدريب

وقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن سلوكيات المعلم وطريقة تفاعله مع أطفال الروضة يؤثر على سلوك الأطفال بشكل كبير ومن هذه الدراسات دراسة (Leving, Burgerss, Leney, 2008) حيث قام بعمل دراستين لإلقاء الضوء على السلوك المشكل داخل قاعات الروضة حيث أسفرت النتائج عن أن السلوك المشكل لدى الأطفال يرجع إلى توتر العلاقة بين المعلمة والطفل، عندما تكون المعلمة أقل توافقاً مع الأطفال .

إلى جانب إضافة دراسة (Buyse, et al, 2008) والتى إهتمت بالكشف عن أثر السلوك العدوانى للمعلم بمرحلة رياض الأطفال وقد أشارت النتائج إلى أن سلوك المعلم السلبي تجاه الأطفال أدى إلى زيادة السلوك المشكل لديهم فى نهاية العام الدراسي .

كما وتوصلت امانى عبد الرازق فى دراستها إلى عوامل أخري تتمثل فى :

- القدوة السيئة وسوء فهم الطفل .
- الحالة المزاجية للطفل .
- المشكلات الصحية والنقص الحسي وسوء التغذية .(أمانى الدسوقى ، ٢٠٠٤ ، ٢٧ - ٢٨)

بالإضافة إلى ذلك قامت سلوى الماخذى (٢٠٠٧ ، ٤ - ١٥) بتصنيف المشكلات السلوكية إلى :

١ - **مشكلات إنفعالية** : هى إضطراب فى الإنفعال وتتمثل مظاهره فى الغيرة، ونوبات الغضب والعنف .

٢ - **مشكلات إجتماعية** : هى إستجابات الطفل والتى تعكس حالة صراع الطفل مع المجتمع، وتتمثل فى العدوان، الكذب، والعناد .

٣ - **مشكلات عصابية** : هى حركات متكررة لا إرادية تحدث على نحو فجائى.

رابعاً النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية :

١. النظرية السلوكية :

وفى هذه النظرية يكون المبدأ مبنى على فكرة أنه يمكننا ضبط السلوك والتنبؤ به إذا أمكننا ضبط المعززات اللازمة للسلوك فعادة يصدر الفرد عدد كبير من الإستجابات نتيجة لتفاعله مع البيئة، ولكن ما يبقي منها هى التى يعقبها تدعيم، وأما ما يحذف منها فهى التى لا يعقبها تدعيم . (مهرة سالم، ٢٠١٠، ٧٤-٧٥)

إلى جانب ذلك فأصحاب المدرسة السلوكية يؤكدوا على دراسة السلوك الظاهر والخبرة الخارجية والفعل ورد الفعل للناس، ويكون فهم الناس من خلال ملاحظة سلوكهم وليس دراسة مشاعرهم أو أحاسيسهم . (Charles H., 2012, 458)

ويري أصحاب هذه النظرية أن السلوك السوى والغير سوى ما هو إلا سلوك متعلم، وعندما تحدث العلاقة بين المثير والإستجابة يحدث التعلم، وبالتالى فالسلوك الغير سوى ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة، والتى ينتج عنها حالة الإثارة والإنفعالية، ويتضح أن الطفل يتعلم الكثير من الإستجابات عن طريق ملاحظة النموذج المحتذى به وتلقى التعزيز والإثابة لأنواع السلوك المرغوب فيه . (مصطفى القمش، خليل المعايطة، ٢٠٠٩، ١١١)

هذا وتفسر النظرية السلوكية المشكلات السلوكية بأنها أنماط من الإستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة، مع إرتباطها بمثيرات منفردة، ويحتفظ بها الفرد لفاعليتها فى تجنب المواقف أو الخبرات غير المرغوبة.

٢. نظرية التحليل النفسي :

ويتبع أصحاب هذه النظرية فكرة أن التحليل النفسي يساعد الفرد على الإستبصار بسلوكه المرضى وتفسيره له كى يتمكن من التخفيف من الأسباب التى أدت إليه.

حيث قاموا فى هذه النظرية بالتركيز على الخبرات والأفكار والتداعيات الماضية، وعلى جعل اللاشعور واعياً يدركه المريض، مما يؤدى إلى تخفيف الأعراض .

ولهذه النظرية فرض خاص بها فيما يتعلق بالنشاط الزائد وهو أن هذا الطفل يسيطر الهو على شخصيته (الغرائز البدائية) ويزود بالدوافع اللاشعورية لإشباع الحاجات البيولوجية الأساسية،

فالطفل ذو النشاط الزائد يعانى من أنا ضعيفة بسبب وجود عيب فى تكوين الأنا والأنا الأعلى يرجع ذلك إلى الأساليب الخاطئة فى تربيته أو الخبرات المؤلمة التى مر بها، فالأطفال ذوى النشاط الزائد لا يستثارون حسياً بالقدر الكافى، وأن سلوكهم الحركى المفرط هو بمثابة محاولة يقومون بها للوصول بإستثارتهم الحسية إلى المستوى المطلوب . (طه عبد العظيم، ٢٠٠٧، ٨١-٨٢)

٣. النظرية الإجتماعية :

ويري أصحاب هذه النظرية أن سلوك الطفل يتمحور حول بيئته ومجاله الإجتماعى ونوعية تفاعله مع بيئته والمتغيرات المحيطة به، حيث أن ميل الطفل إلى العدوان والحركة الزائدة ينظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به تجاهه، ولا يتم التركيز على سلوك الطفل فى حد ذاته وإنما فى ضوء رد فعل المحيطين به . (Russell Barkely, 2007, 39)

تحديد المشكلات السلوكية

أولاً التمرد :

قد يكون الأطفال ذوى التمرد لديهم نمط من اللاتعاون، والسلوك العدوانى تجاه شخصيات السلطة والذى قد يتداخل مع الأداء الوظيفي اليومى للصغار وبشكل منظم وهؤلاء الأطفال غالباً ما يكونون سريعي التأثير وانتقاميين.

وعلى الرغم من أن السلوك العدوانى بشكل صريح يميل إلى كونه محدداً إلا أن بعض الأطفال ينخرطون فى إعتداء بدنى معتدل القوة، وقد تميل لغتهم إلى العدائية . وقد يصبح الطفل أكثر نضوجاً وربما تتمركز الصراعات حول الإبقاء على غرفته مرتبة، الإهتمام بنفسه، الإستحمام، النوم فى الموعد المحدد له، عدم المقاطعة، أو الرد على الكلام الذى يقال له، وفى جميع الحالات قد يصبح الفوز أهم جوانب المعركة . (Heward, W, 2008 , 46)

وعلى ذلك فإذا كانت سلوكيات الطفل المعارضة المستمرة تستمر لفترة لا تقل عن ستة أشهر وتظهر بوضوح لبيئة الأسرة والمؤسسة أو المدرسة، وقد تتصف سلوكيات الطفل المتمرد بالسلبية وعدم الطاعة والعدائية الموجهة نحو الشخصيات ذات السلطة، وهذه السلوكيات قد تتسبب فى أن يظهر الطفل بشكل منتظم ومستمر لهذه الأغراض، التى قد تتسم بالتقلبات المزاجية المتكررة، كمجادلة البالغين، صعوبة فى الإبقاء على الصداقات، مشكلات دراسية .

ثانياً العناد :

ويعر العناد بأنه الرفض وعدم الإمتثال لما يطلب من الشخص، حيث يظهر عناده فى صورة الجدال والنقاش الذى لا ينتهى، أو رفض الأوامر التى توجه إليه من الكبار وكذلك عدم طاعته للقوانين فى البيت أو المدرسة أو البيئة المحيطة . (طارق عامر، ربيع محمد، ٢٠٠٨، ٣٧)

كما يعرف بأنه تعبيرعن الرفض للقيام بعمل حتى وإن كان مفيداً أو الإنتهاء عن عمل ما وإن كان خاطئاً، ومن مظاهره الإصرار وعدم التراجع حتى فى حالة الإكراه ويبقي الطفل محتفظاً برأيه ولو كان داخلياً، ويميل الأطفال العناديين إلى تحدى أوامر الراشدين وإغضاب الأشخاص الأخرين عن عمد، ويميل هؤلاء الأطفال عادة إلى الغضب والإنفعال بسهولة فى مواجهة أفعال الأخرين، ثم يلومون الأخرين على ما قاموا به أنفسهم، ويوصفون بإنخفاض القدرة على تحمل الإحباط والقابلية للإستثارة .(جمعة سيد يوسف، ٢٠١٢: ٢٧٨)

ومن المظاهرالتى يمكن ملاحظتها معارضة الإرشادات والتعليمات أى لا يستجيب الطفل للمربية ويصر على موقفه، ومن العلامات العصبية حركات لا إرادية مثل هز الكتف أو الرأس وحركات الوجه ورمش العين أومص الأصابع وقرض الأظافر وشد الشعر وعض الشفتين . (سماح زهران ، ٢٠٠٥ : ٥٨)

ثالثاً الخجل :

ويعرف بانه الشعور بعدم الإرتياح وصعوبة التعبير عن الذات والرغبة فى تجنب مواقف التفاعل الإجتماعى .(محمد السيد، ٢٠٠٣: ٢٢١)
ونتيجة لردود أفعال الأخرين غالباً ما تؤدى إلى شعور هؤلاء الأطفال بالخجل غير المناسب، وسهولة الإرتباك وبدلاً من المخاطرة بإحتمال تعرضهم للحماقة، فإن هؤلاء الأطفال يحاولون تجنب عمل أى شيء جديد، أو الذهاب إلى أماكن جديدة أو مقابلة أناس جدد، دون صحبة أو حماية الوالدين لهم، ويفضلون الجلوس مزووين فى غرفة الدراسة بدلاً من إحتمال تعرضهم لقول المعلم بأن إجاباتهم خطأ، أو سماع تعليق سخيف من زملائهم . (لجنة التعريب والترجمة ، ٢٠٠٧ : ١٦)

رابعاً النشاط الزائد :

ويعرف النشاط الزائد على أنه مجموعة من الإضطرابات التى تتميز بالبداية المبكرة وتتشابك بين مفرط فى النشاط وقليل التهذيب مع عدم إنتباه شديد وفقدان القدرة على الإندماج .(عكاشه ، ٢٠٠٣ : ٧٥٩)

ويعرف جورج باروف (١٩٧٤) .Baroff G الطفل ذو النشاط الزائد بأنه الطفل الذى يبدى درجة من السلوك الحركى تفوق أقرانه ويتسم بتقلب المزاج وقلة الثبات . (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٤ ، ١٧٤) بالنفس

وتدنى مفهوم الذات وعدم القدرة على تحمل المسئولية، كما ينتابهم إحساس بعدم الرضا كما أنهم يجدون صعوبة فى أداء المهام وحل الواجبات المدرسية .(زينب محمود شقير ، ٢٠٠٥، ٣٧)

ويظهر على الأطفال ذوى النشاط الحرك الزائد عدة سلوكيات غير سوية، منها العدوان والإندفاع والتهور، كما أنهم يتسمون بعدم الصبر، وتغير فى الحالة المزاجية، وعدم القدرة على تحمل المواقف المحبطة ، بالإضافة إلى الإلحاح والعناد وضعف الثقة

كما يذكر أشرف شريت ، رحاب صديق (٢٠٠٨) أن أعراض النشاط الزائد تظهر بوضوح عند دخول الطفل المدرسة حيث أنها بيئة جديدة معقده بالنسبة له ويمكن أيضاً أن تكون بيئة غير منظمة وغير مؤهلة لتقبل هؤلاء الأطفال . (أشرف شريت ، رحاب صديق ، ٢٠٠٨ ، ٩٨)

إحتياجات الأطفال ذوى النشاط الزائد :

١) توفير ثقافة غذائية تمكنه من إختيار أنواع التغذية ذات السعرات الحرارية المطلوبة لجسم الطفل فى هذه المرحلة.

٢) يحتاج الطفل فى هذه المرحلة لمعرفة التغيرات التى سوف تطرأ على جسمه من خلال معرفة التغيير فى وظائف الغدد .

٣) مع ازدياد نمو عضلات الطفل يزداد ميله إلى النشاط العملى حيث يميل إلى أعمال الفك والتركيب والنجارة والنبات وأعمل الحياكة والتريكو.

٤) يحتاج الطفل فى هذه المرحلة إلى ممارسة الرياضة، ويؤدى ذلك إلى تدريبه على بعض المهارات الجسمية والحركية .

٥) يحتاج الطفل إلى تنمية إدراكه الجسمى : إدراك الأعداد، إدراك مفهوم الزمن، إدراك المسافات والأوزان.

٦) يحتاج الطفل إلى التدريب على مختلف الأنشطة الترويحية كالموسيقي والفنون التشكيلية.

٧) يحتاج الطفل إلى تنمية وزيادة مفرداته اللغوية ونطق الكلمات والجمل بصورة سليمة، وذلك من خلال التشجيع المستمر على القراءة .

٨) يحتاج الطفل إلى ممارسة الأنشطة المدرسية التى يتم من خلالها تحسن علاقاته الإجتماعية والإنفعالية، ويشعر بالمسئولية ويتم تقويم سلوكه الشخصى .

٩) يحتاج الطفل إلى ممارسة العمل الجماعى أو تعويده على العمل الجماعى الذى من خلاله يلتزم بالمبادىء الأخلاقية الملموسة كالتعاون وإحترام الغير . (محمد رفعت، ماهر أبو المعاطى، ٢٠٠٥، ١٥٣)

أعراض المشكلات السلوكية المترتبة على النشاط الزائد لدى جماعات الأطفال :

١. إظهار الطفل لسلوكين متناقضين فى أن واحد .
٢. عدم الإلتزام بالمعايير والقيم الإجتماعية والخروج عنها فى السلوك .
٣. عدم التفاعل مع المحيطين به .
٤. عدم القدرة على تحمل الإحباط .
٥. مجادلة الكبار، وعدم الإنصياع لأوامرهم .
٦. إيذاء المحيطين به سواء إنسان أو حيوان .
٧. الإندفاع والتهور والمجازفة . (محسن عطيه، إيناس خليفة، ٢٠٠٨، ٢٥-٣٤)

خامساً تشتت الإنتباه :

ويعرفه كمال سالم بأنه " قصر فى الإنتباه وهذا راجع إلى كثرة التشتت والإنشغالات بأشياء خارجة عن موضوع الإنتباه، فالمثيرات الجانبية لها تأثير المثيرات المباشرة "(كمال سالم سالم ، ٢٠٠٦، ١٣٤)

و يشير كلا من (Barkley, R .A. & Morris, F,2004, 449) إلى أن الأطفال الذين يعانون من تشتت الإنتباه لديهم قصور، مقارنة بالأطفال الأخرين من نفس العمر والذى يشمل العلاقات مع الكبار وعدم الإهتمام بمطالبهم إلى جانب الأداء المدرسى حيث ضعف التحصيل والملل والسلوكيات العدوانية .

بالإضافة إلى ما سبق يعرفه (عمرو هنداوى ، ٢٠٠٥ ، ٢٦)فى دراسته بأنه سلوك يعكس تشتت الإنتباه ويعتبر ذلك عقبة كبيرة للأطفال بالنسبة لنجاحهم الإجتماعى والتعليمي حيث يعتبره من المشكلات السلوكية المرتبطة بالطفولة.

وهناك بعض المبادىء التى يجب مراعاتها عند التدريس لهذه الفئة :

وهى كما أشار إليها كمال زيتون بخفض طول المهمة وذلك عن طريق تجزئة مهمة التعليم إلى عدد من الأجزاء الصغيرة التى يمكن تكملتها فى أوقات متفاوتة، وإعطاء كلمات قليلة الأحرف وجعل الأطفال يعملون مع الرفاق فى مجموعات صغيرة . (كمال زيتون ، ٢٠٠٣ ، ١٣٦)

أعراض تشتت الإنتباه:

تضمن الدليل التشخيصي الإحصائى للإضطربات النفسية فى طبعته الخامسة (DSM - IV,2014) المحكات التشخيصية لتشتت الإنتباه فيما يلي:

- غالباً يفشل فى إعطاء إنتباه كامل للتفاصيل أو يقوم بعمل أخطاء ناجمة عن عدم العناية بالعمل المدرسى أو العمل عموماً أو أى أنشطة أخرى.
- لديه صعوبة فى الإنتباه المستمر فى المهام أو أنشطة اللعب.
- غالباً يبدو وكأنه لا يسمع عندما يتم التحدث إليه مباشرة.
- غالباً لا يتبع التعليمات ويفشل فى إنهاء الأعمال المدرسية والأعمال الروتينية أو الواجبات الخاصة.
- غالباً يكون لديه صعوبة فى تنظيم المهام أو الأنشطة.
- يتجنب أو ينفر من الإنخراط فى المهام التى تتطلب جهداً عقلياً متصلاً (مثل الواجبات المدرسية أو العمال المنزلية).
- غالباً يفقد الأشياء الضرورية لأداء المهام والأنشطة كاللعب والأغراض المدرسية كالأقلام والكتب .
- من السهل تشتت انتباهه بالمثيرات الخارجية.
- كثير النسيان بالأنشطة اليومية.
- غالباً يظهر تململاً بواسطة اليدين أو القدمين أو تحريك المقعد.
- يجري ويقفز بشكل كبير فى المواقف التى تكون فيها تلك الأفعال غير ملائمة .
- دائم الحركة كما لو كان مدفوعاً بواسطة آلة أو ماكينة.
- يتكلم ويثرثر كثيراً (يتكلم بسرعة).
- غالباً يندفع فى الإجابة قبل أن تكتمل الأسئلة.
- لديه صعوبة فى إنتظار دوره.
- يزعج الأخرين أو يقاطعهم.
- يتدخل فى الحديث أو اللعب.

ومن الأعراض الثانوية لتشتت الإنتباه

ضعف العلاقة بالأخرين : حيث أشار (Barkley , 2006) أن الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه يظهرون ضعفاً فى طريقة التنظيم وهم غير بارعين فى التفاعلات الإجتماعية.

سادساً القلق :

وفى بعض الأوقات قد يظهر القلق الذى تم تعميمه لدى بعض الأطفال فى صورة توقع أى شىء مخيف أو مزعج بإستمرار وهذا كما أشار إلي ذلك دليل تشخيص الإضطرابات النفسية وإحصائها . (لجنة التعريب والترجمة ، ٢٠٠٧ : ٣٠)

وأحياناً قد تتحول بعض خصائص الشخصية مثل الجمود والحساسية الزائدة والخجل والتشاؤم لتصبح مشكلات للشخصية عندما تبدا فى إحداث قلق مزمن لدى الأطفال وتحد من قدرته على الإنجاز المهم للنمو العادى، فالطفل الذى يعانى من إضطراب القلق الذى تم تعميمه لا يتسم بالجبن فحسب، وإنما يعانى من خوف يشل حركته عن مواجهة متطلبات التفاعلات الإنسانية البسيطة، إذ يصعب مثلاً تحية أصدقاء الأسرة .

إضافة إلى ما تم عرضه من تحليل لبعض المشكلات السلوكية المختلفة الشائعة بين الأطفال وأسبابها ومظاهرها المختلفة، فقامت الباحثة بعمل إستبيان لأراء المعلمات للوقوف على أهم السلوكيات الشائعة بين الأطفال ومدى إستمراريتها

مسلسل	العبارات	دائماً	أحياناً	لا
١	**يميل إلى الجلوس بمفرده**			
٢	**يتحدث بدون استئذان**			
٣	**يستخدم ألفاظ غير مهذبة**			
٤	**يحكى قصص غير حقيقية لم تحدث**			
٥	**يقضم أظافره**			
٦	**يتردد فى فعل الأشياء والقرارات**			
٧	**ينسب أخطائه للغير**			
٨	**متقلب المزاج**			
٩	**يميل للجلوس منفرد فى المناسابات**			
١٠	**يندفع فى تصرفاته**			
١١	**يعمل عكس ما يطلب منه**			
١٢	**يرفض الإشتراك والتعاون فى الأنشطة الجماعية**			
١٣	**يشعر بقلق**			
١٤	**يتلعثم فى الكلام امام الجماعة**			
١٥	**يرتبك بسهولة**			
١٦	**يرفض تكوين أصدقاء جدد**			
١٧	**يرفض الذهاب للروضة**			

١٨	يقطع الأزرار			
١٩	يمزق الكراسات الخاصة به			
٢٠	يتعلق باب القاعة			
٢١	يشعر بالتعب من أقل مجهود			
٢٢	يغضب إذا أخذ أحد أصدقائه هدية			
٢٣	يرش الماء على زملائه			
٢٤	يكسر المقاعد			
٢٥	يرفض مناقشة المعلمة أو زملائه			
٢٦	يشك زملائه بسن القلم			
٢٧	كثير الحركة داخل المكان			
٢٨	يرفض التعاون مع الأخرين			
٢٩	يرفض النظام والالتزام			
٣٠	يحرض زميله على الأخر			
٣١	يضايق الأخرين			
٣٢	يعارض الوالدين			
٣٣	يشعر أن إخوته أفضل منه			

النتائج والتوصيات

وإستناداً إلى ما تقدم عرضه حول المشكلات السلوكية المختلفة وأثرها البالغ على الأطفال وبعد جمع وتحليل نتائج إستبيان أراء المعلمات للوقوف على أهم المشكلات السلوكية الشائعة والملحوظة بين الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة تبين للباحثة تكرار المشكلات السلوكية والمتمثلة فى (القلق - التمرد - العناد - تشتت الإنتباه والحركة الزائدة)

وعليه فتري الباحثة أنه من الضرورى الإهتمام بالمشكلات السلوكية والتعرف عليها وتعديلها فى مرحلة الطفولة المبكرة مما لها من كبير الأثر فى تكوين شخصية الطفل المستقبلية وأن بداية المشكلات السلوكية المختلفة كالنشاط الزائد وعدم التركيز والعناد والقلق وغيرهم يمكن ملاحظتها فى مرحلة الطفولة المبكرة حيث أنه كلما طالت الفترة التى يعانى فيها الأطفال من هذه المشكلات كلما أصبح علاجها أكثر صعوبة .

توصيات الدراسة

فى ضوء ما سبق توصى الدراسة الحالية بما يلي :

١) توصى الدراسة الهيئات المعنية التى تسهم بدورها فى التأثير على الأطفال مثل وزارة الإعلام بتقديم برامج توجه وتساهم فى علاج وتعديل المشكلات السلوكية الشائعة بين الأطفال .

٢) توصى الدراسة الهيئات التعليمية والمسئولة عن مرحلة الطفولة المبكرة بتفعيل منهج يتضمن السلوكيات والأخلاقيات الواجب الإقتداء بها بمجتمعنا فى المناهج التعليمية .

٣) توصى الدراسة الوالدين بإرشاد الطفل لتحويل طاقاته العدائية من الهدم للبناء عبر ممارسة هوايات يمارسها خارج المنزل مثل الأنشطة الرياضية .

٤) توصى الدراسة الوالدين بإنتقاء المواد التى يشاهدها الطفل من الفضائيات حيث أنه يقوم بتقليد المشاهد العنيفة من خلال تفاعله مع أقرانه .

المراجع :

١) السيد عبد القادر شريف (٢٠٠٤) : التنشئة الإجتماعية للطفل العربي فى عصر العولمة، ط٢ ، دار الفكر العربي، القاهرة .

٢) أحمد عكاشه (٢٠٠٣) : الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

٣) أشرف عبد الغنى شريت ، رحاب صديق (٢٠٠٨) : برنامج التفاعل الإجتماعى للأطفال المعاقين عقلياً مفرطى النشاط ، الإسكندلاية ،مؤسسة حورس الدولية .

٤) أماني إبراهيم الدسوقي (٢٠٠٤) : فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف بعض المشكلات السلوكية لدى طفل ما قبل المدرسة ، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٥) أمانى عبد المقصود (٢٠١٥) : مشكلات الأطفال الأسباب وطرق العلاج، ط١ القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

٦) إيمان صقر شاهين (٢٠١٣) : المشاكل السلوكية وعلاقتها بالإستعداد الأكاديمي لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة فى محافظة الخبر، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية .

٧) باولو سيرجيو ، ترجمة مالك قطينة (٢٠٠٧) : التقرير العالمى بشأن العنف ضد الأطفال، منظمة الأمم المتحدة .

٨) بطرس حافظ بطرس (٢٠١٤) : طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وإنفعالياً، القاهرة، دار المسيرة .

٩) جمال عطيه فايد (٢٠٠٧) : العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كمتغير وسيط بين الخصائص المزاجية والمشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة، المؤتمر السنوى الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس .

١٠) جمعة سيد يوسف (٢٠١٢) : الإضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر .

١١) رافد الحريري، زهرة بن رجب (٢٠٠٨) :المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان .

١٢) زينب محمود شقير (٢٠٠٥) : سلسلة إصدارات التشخيص التكاملى والتعليم العلاجى لغير العاديين (المعاق جسمياً، حركياً، إنفعالياً) المجلد الخامس، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

١٣) سلوى على الماخذى (٢٠٠٧) : المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى أطفال الروضة وعلاقتها بالمناخ الأسري بالجمهورية اليمنية، رسالة دكتوراة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .

١٤) سماح زهران (٢٠٠٥) : قياس الخصائص النفسية لطفل ما قبل المدرسة ، القاهرة : دار الفكر العربى .

١٥) سهير التوني (٢٠٠٦) : فاعلية برنامج في الأنشطة الفنية اليدوية في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية - جامعة المنيا .

١٦) طارق عبد الرؤف عامر، ربيع محمد (٢٠٠٨) : تدريب الأطفال ذوى الإضطرابات السلوكية، عمان، دار الفكر .

١٧) طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٧) : إستراتيجيات إدارة الغضب والعدوان، عمان، دار الفكر .

١٨) عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٤) : تنشئة الطفل وسبل الوالدين فى معاملته ومواجهة مشكلاته ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

١٩) عمرو محمد هنداوى (٢٠٠٥) : سرعة رد الفعل المحزنة لأطفال ذوى عجز الإنتباه والنشاط الزائد. مجلة العلوم التربوية والنفسية. المجلد السابع. العدد الأول (٢٦)

٢٠) فاتن إبراهيم عبد اللطيف (٢٠٠٣) : صحة الطفل، جامعة الإسكندرية، كلية رياض الأطفال.

٢١) كمال زيتون (٢٠٠٣) : التدريس لذوى الإحتياجات الخاصة ، القاهرة، عالم الكتب.

٢٢) كمال سالم سالم (٢٠٠٦) : إضطراب قصور الإنتباه و الحركة المفرطة - خصائصها وأسبابها - أساليب علاجها . العين : دار الكتاب الجامعى .

٢٣) لجنة التعريب والترجمة (٢٠٠٧) : " الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين " ، ط١ ، الإمارات العربية المتحدة ، دار الكتاب الجامعى .تعليم الأطفال الدراما ، المسرح، الفنون التشكيلية، الموسيقى ، عمان ، دار صفاء للتوزيع .

٢٤) ليلي وافى (٢٠٠٦) : " الإضطرابات السلوكية وعلاقتهما بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة.

٢٥) محسن على عطيه، إيناس خليفة خليفة(٢٠٠٨) : المشكلات السوكية لأطفال الروضة، عمان، دار المناهج للنشر والتوزيع .

٢٦) محمد السيد عبدالرحمن (٢٠٠٣) : علم الأمراض النفسية والعقلية ، القاهرة ، دار قباء للطباعة .

٢٧) محمد المهدى (٢٠٠٧) : الصحة النفسية للطفل، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٨) محمد رفعت قاسم، ماهر أبو المعاطى (٢٠٠٥) : المنهج العلمى فى بحوث الخدمة الإجتماعية، أسس نظرية ونماذج تطبيقية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٢٩) محمود أبو دف (٢٠٠٦) : دراسات فى الفكر التربوى الإسلامى ، ط١ .

٣٠) مصطفى القمش ، خليل المعايطة (٢٠٠٩) : الإضطرابات السلوكية والإنفعالية ، عمان الأردن.

٣١) منال رشيد (٢٠١٠) : الظواهر السلوكية غير المرغوبة لدى الأطفال، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع .

٣٢) مهرة سالم القاسمى (٢٠١٠) :دور التنشئة الإجتماعية فى تشكيل السلوك السوى للأبناء، القاهرة، دار الفكر العربى .

٣٣) نبيل عتروس (٢٠١٤) : تصور نظرى لبناء برنامج إرشادى قائم على تنمية المهارات الإجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوى المشكلات السلوكية، مجلة دراسات وأبحاث، العدد ١٥، جامعة عنابة، الجزائر .

34) Barkley R.A (2006) : Attention Deficit Hyperactivity Disorder, A clinical work book 3rd (ED), New York, Guilford publishers.

35) Briere,J & Elliot, D.(2003) : Prevalence and Psychological sequelae of self reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women, Child Abuse & Neglect, The International Journal, 27 (10), 1205- 1222.

36) Buyse, E; Verschueren, K; Doumen,S; Van Damme, J & Maes, F(2008) : Classroom Problem Behavior and Teacher Relationships in Kindergarten, The Moderating Role of Classroom Climate, Journal of School Psychology, V46, N4, P367-391 Aug .

37) Charles H. (2012) : Social Work with Groups a Comprehensive Work text, 8 Edition,Australia,Brooks Cole, P458.

38) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2014) :FifthEdition.

39) Erin M. Ingoldsby, Daniel S. Shaw, Emily Winslow, Michael Schonberg, Miles Gilliom, Michael M. Criss , (2006) : Neighborhood Disadvantage, Parent–Child Conflict, Neighborhood Peer Relationships, and Early Antisocial Behavior Problem Trajectories, Journal of Abnormal Child Psychology, Volume 34, Issue 3

40) Heward,W. (2008) : American Academy of Child Adolescent Psychiatry, The British Journal of Education Psychology, P46 .

41) Leving, L; Burgess, S & Laney, C (2008) : Effects of Discrete Emotions on Young Children Suggestibility, Journal Articles; Reports Research Developmental Psychology, V44,N3,P681-694 May .

42) Mireault. G; Rooney, S; Kouwenhoven, K; Hannan, C (2008) : Oppositional Behavior and Axiety in Boys and Girls, A Cross - Sectional Study in Two Community Samples, Child Psychiarty and Human Development, V39, N4, P519-527 .

43) Riggin, M.; Brausch,A. and Montgomery,B. (2007) : A meta-analytic investigation of therapy modality outcomes for sexually abused children and adolescents, An exploratory study, Child abuse & Neglect, The International Journal,31 (2): 125 - 141 .

44) Russell Barkley (2007) : Psychosocial Treatments for Attention Deficit Hyperactivity in Children,Journal of Clinical Psychiatry, Vol 63, P 39.

45) Shivers,M.(2003) : Maternal depression, parenting style and behavior problems in preschool children, Dissertation Abstracts International,VOL.65(04-B).P.106.

46) Watts, K. S. (2015) : The Effectiveness of a Social Story Intervention in Decreasing Behavior Disorders in Young Learning Disabled Children. PHD Thesis,Ohio State University .