الفصل السادس
دراسة الحالة في
مجال المضطربين انفعالياً

لقد ظهرت تعريفات متعددة تطرقت لتحديد الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتعريفها لدى كل من الأطفال والشباب التي حددت من قبل الأطباء النفسيين، والمربيين, والأخصائيين النفسيين والقانونيين .وقد استخدمت تسميات وتعريفات مختلفة تتعلق بالاضطرابات السلوكية منها :

- سؤ التكيف الاجتماعي .
- الاضطرابات الانفعالية .
- الاضطرابات السلوكية .
- الإعاقة الانفعالية .
- الانحراف .

ولا يوجد تعريف عام ومقبول للاضطرابات السلوكية والانفعالية .ويعود عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام إلى أسباب متعددة ومن تلك الأسباب :

* عدم توفر تعريف محدد ومتفق عليه للصحة النفسية .
* صعوبة قياس السلوك والانفعالات .
* تباين السلوك والعواطف .
* تنوع الخلفيات النظرية والأطر الفلسفية المستخدمة .
* تباين التوقعات الاجتماعية الثقافية المتعلقة بالسلوك .
* تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربيين وتخدمهم .

ويعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لـــديهم مثل : الضرب والقتال والصراخ ورفض الأوامر، هذا مع العلــم أن أنمـــاط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين، ولكنها ل تكون متكررة وشـــديدة كما هي لدى المضطربين سلوكيا وانفعاليا ويتســـمون بـــأنهم لا يســـتجيبون بسرعة وايجابية للكبار الذين يحيطونهم بالرعاية والاهتمام .ويعتبـــر بعـــض هؤلاء الأطفال ممن لمه نشاط زائد أو إصابة بالدماغ وبعضهم يطلق علـــيهم سيكوباثيين لأنهم يقومون بإيذاء الآخرين عمدا دون شعور بأن مـــا يفعلونـــه خطاء ولا نستطيع مقاومته بطرق السلوك المزعج العاديـــة .ومثـــل هـــؤلاء الأشخاص غالبا ما يصرخ عليهم ويعاقبون لذلك يجب أن نرى التركيز علـــى عملية التفاعل بين سلوك الطفل وسلوك الآخرين الموجودين في بيئة الطفل .

أما الانسحاب وعدم النضج الاجتماعي من صفات الاضطرابات الانفعالية الشديدة والاعتمادية وهو م يرى بالانفصام الطفولي ومثل هذه الاضـــطرابات تحمل مستقبل سيء بالنسبة للصحة العقلية عندما يكبر الطفـــل .ولا يســـتطيع المضطربون سلوكيا وانفعاليا بدرجة بسيطة ومتوسطة لتطوير علاقات إنسانية طبيعية ومستمرة .وهناك إمكانية لتعليم الأطفال الانسحابيين وغير الناضجين اجتماعيا المهارات التي يعجزون عن القيام بها، وذلك مـــن خـــلال تـــوفير الفرص المناسبة لهم لتعلم استجابات مناسبة وممارستها, وان ندعهم يشاهدون نماذج لسلوكات اجتماعية مناسبة وتعزيز السلوكات التي تتحسن .

- **نموذج لدراسة حالة لطفل مضطرب انفعالياً وسلوكياً :**

- اسم صاحب الحالة: أسعد
- العمر: 11 سنة .
- الجنس : ذكر
- المدرسة الحالية: مدرسة اليادودة الأساسية الثانية للبنين .
- الصف الحالي: الخامس الابتدائي
- مع من يعيش: في بيت عمه في الجزائر
- عمل ولي الأمر: سائق.
- الترتيب في الأسرة: الثاني .
- عدد افراد الأسرة: 2
- عدد الذكور : 2
- عدد الإناث : لا يوجد
- الوضع الاقتصادي : سيء
- الأمراض التي يعاني منها : لا يوجد
- وضعه التحصيلي : ضعيف
- عنوان السكن : اليادودة

- سبب الإحالة (المشكلات التي جاء من أجلها المرشد): العناد الذي يصاحبه عدم الالتزام بقوانين المدرسة وتعليماتها.
- التعرف الإجرائي للمشكلة الرئيسية وتحديد السلوك المرغوب فيه : عدم تقبل الطالب لأي رأي إيجابي سواء من المعلمين أو من الطلبة وعدم احترامه لزملائه مصحوب برغبة عارمة للسيطرة والتحكم بزملائه.

- كيف يفهم المسترشد مشكلته : على أنها سلوك مضطرب نتج عن خبرات سابقة في الحياة عاشها الطفل مع بدايات وعيه حيث اكتشف أن علاقة والديه مع بعضهما بعضا تسودها مشكلات كبيرة ومتكررة، وكذلك سلوك انتهازي تعززه سرعة البديهة لمعرفة ردود أفعال زملائه واستغلالها لصالحه.
- هل المشكلة مشكلة اختيار أم تغيير : مشكلة اختيار.
- المشكلة التي يفضل المسترشد البدء وأسباب التفضيل : أفضل البدء بمشكلة العناد لأن حل مثل هذه المشكلة المستعصية سوف يفتح المجال أمامنا لتغيير الكثير من السلوكيات التابعة لهذه المشكلة مثل الأنانية.
- المهارات المتوفرة لدى المسترشد التي يمكن استخدامها في حل المشكلة : معلم للتربية الرياضية.
- المثيرات القبلية للمشكلة (التي تستجر المشكلة بوجودها)
- المثيرات المتعلقة بالمكان : تركه بالإجبار لمنزل والديه والتحاقه بمبرة دار الأيتام قصراً واجباراً.
- المثيرات المتعلقة بالزمان: في عام 2002م حصل طلاق بين والديه على إثره انفصلا عن بعضهما، وحيث تبدو أسباب المشكلة إلى شرب والده الكحول وتعاطيه المخدرات.
- المثيرات المتعلقة بأشخاص(هم سبب في المشكلة) : والداه وأخواله وخالاته وجدته الذين ذهبوا إلى مركز الأمن.
- ما هو دور الأسرة في المشكلة : كل الأسباب نتجت من خلال المشاكل الأسرية قبل انفصال والديه عن بعضهما، ومن ثم كان الطلاق الذي عيش

الطفل في عالم غريب من الوحدة، ونتيجة لسفر والده المتكرر إلى تركيا رفض الوالد أن يعيش ابنه معه وأدخله إلى مبرة دار الأيتام ورفض أن يعيش الولد مع أمه كما يرفض دائما أن يرى أمه .يقول الولد باكيا:" أنا لا أبكي أبدا إلا حينما اضطجع على فراشي لأنام وأستذكر أمي في الليل حينها أبكي حتى الصباح. "

- الأشخاص الممكن الاستعانة بهم في حل المشكلة: مشرفة مبرة دار الأيتام الآنسة خديجة. صورة تبين شدة اشغال الطالب المتكررة بوالدته التي مرت فترة طويلة وهو يتمنى أن يعيش ولو فترة قصيرة في دفئ حنانها.
- **نواتج المشكلة** :

1- صراخ
2- بكاء
3- ايذاء ذات
4- شد شعر

صورة لحالة متكررة عن الحالة العدوانية العنادية التي يسلكها الطالب أسعد وفي الوسط طالب يحاول التخفيف من حدة المشكلة بإلقاء اللوم على الطالب الآخر انفعالية: (اكتئاب – حزن - غضب - شرود ذهني).

مستوى المشكلة:

- عدد مرات تكرار السلوك في الساعة، اليوم, الشهر, إذا كانت المشكلة مشكلة تغيير : في حالة إعطائه تعليمات المدرسة من قبل المعلمين، وكذلك عند احتكاكه مع زملائه
- ديمومة (الزمن الذي يستغرقه السلوك المشكل) دقيقة,ساعة : دائمة في سلوكه-.
- شدته: شديدة جداً.
- **أسباب المشكلة بالتحديد**:
  - المشاكل الأسرية الخاصة
  - أفكار غير عقلانية.
  - الشعور بتجريح الذات.
  - عدم التبصر .
  - وجود معززات تعمل على استمرار المشكلة مثل استذكار والدته.
  - ضعف تحصيلي
  - الأنانية ونفور الطلبة منه وعدم تقبلهم له.
  - التأخر عن الدوام وكثرة الغيابات.
  - عدم الالتزام بالطابور الصباحي.
  - عدم ثقته بالناس، صورة تبين عدم ثقة الطالب منير بزملائه وتهميش زملائه له لسلوكه العنيد.

السياسات العلاجية التي تلقاها المسترشد سابقا(مدى نجاحها وفشلها):

تلقى من المربيات سياسات علاجية حنونة بعض الشيء اقتصـــرت علـــى تقديم النصح الذي لا يرتقي إلى تسميته إرشادا مثل عبارات الإطراء وتبصيره بمعنى الزمالة في المدرسة وأهمية المعلم وعواقب الاستمرار على العنـــاد.

اذكر أسباب الفشل :

النرجسية الواضحة الذي يبديها التلميذ(المسترشد) نتيجة معرفته بشدة عناية الحكومة بهم وشدة تركيز المؤسسات التي تفي بحمايتهم .صورة تبين إحـــدى السياسات العلاجية المقترحة التي تجعل من منير عريفا للصف مـــع تمريـــر معلومة له بأن منصبه هذا سيزول إذا عاد للعناد.

الأهداف العلاجية المرحلية التي تتفق مع قدرات المسترشد المختلفة :

أ- أن يبدي التلميذ (المسترشد) تقبلا لزملائه ومعلميه.

ب - أن يتحرر المسترشد من الأفكار التي تسيطر عليه التي نشـــأت بســـبب اجتماعي .

ج- أن يعرف التلميذ عواقب استمراره على عناده في المدرسة.

د- أن يصل التلميذ إلى نوع من النمو الاجتماعي والشخصـــي والاجتمـــاعي والمهني.

هـــ- أن يتخلص المسترشد من مشكلة العناد.

و- أن ينخرط التلميذ في مجتمعه ومدرسته بروح التعـــاون والـــود والحـــب والوئام والتسامح.

الفوائد التي يمكن تحقيقها من وراء الأهداف المرحلية التي سيكون لها دور رئيس في تحقيق الأهداف النهائية :

1) أن يبدي تعاونا مع زملائه .

2) أن يسلك سلوكا اجتماعيا مرنا، وأن يبدي احتراما لقوانين المدرسة، وأن يتعود على الإلتزام .

الأهداف النهائية ومدى إمكانية تحقيقها ومدى حماس المسترشد لتحقيقها وفوائدها للمسترشد:

أ- أن يتغير تحصيله الدراسي بحيث يسير نحو الأفضل .

ب -أن يتقبل الجميع (اصدقاء وزملاء ومعلمين) بصدر رحب.

ج- أن يقلل من سرعة الاستثارة العصبية النفسية بالتريث والتفكير.

د- أن ينمي توجها إيجابيا نحو مدرسته ونحو ذاته.

و- أن ينمي الطفل فهما للآخرين ويتعلم أساليب التفاعل والتواصل من أجل توثيق أواصر العلاقات الإيجابية بينهم .

ز- أن يصبح الطفل موجها لذاته ومسؤولا عن سلوكه.

ي- أن يشارك في فرص أو مواقف اجتماعية صغيرة للارتقاء بمهاراته الاجتماعية والمعرفية والانفعالية.

أسباب مقاومة المسترشد للأهداف المنشودة :

1. شعوره المتأصل بإهمال والديه له وهذا يعطيه إحباط نفسي كبير
2. شوقه العارم لرؤية أمه التي لم يرها منذ عامين

3. التعليمات الحازمة التي تعطي أهمية قصوى لأطفال مبرة الأيتام مما يدفعهم لعدم الخوف من أي أحد حيث دائما يشير الطالب إلى أنكم إذا أسأتم لي ولو بالكلام سوف أذهب إلى المسؤولين
4. الخبرة السيئة التي نشأت لدى زملائه عنه.

أفضل السياسات العلاجية التي يرى المرشد ضرورة استخدامها مع الحالة:

1- أنه يمكن استخدام السياسة العلاجية الرياضية كالآتي :
2- وضعه كابتن فريق .
3- وضعه مسؤول الرياضة في الصف .
4- مراقبة مدى استمتاعه بهذه المهمات التي يرغبها أي طالب.
5- منحه تعليمات بأنك إذا تحسنت سوف تذهب إلى منتخب المدرسة .
6- إعطاؤه إشارة إلى أنه إذا تكرر عنادك مع زملائك أو معلميك سوف أخرجك وأقيلك من مناصبك الرياضية في المدرسة .
7- إعطاؤه تعليمات بأن يكون أحاديثه وعلاقاته الكلامية والسلوكية مع زملائه بلطف وإلا سوف يسحب البساط من تحت قدميه .
8- تصفيق التلاميذ له إذا أبدى أي سلوك إيجابي أو مقبول .
9- وضعه عريف للصف وتمرير معلومات له بضرورة التسامح قدر الإمكان .

خطة المرشد للتعامل مع المعيقات التي حالت دون التقدم:

1. محاولة التخلص من هذه المعيقات.
2. إعطاء محاضرة للتلاميذ عن تقبل الآخرين والسلوك الجيد السوي.
3. الاستمرار في السياسة العلاجية الرياضية.

تقييم الخطة السابقة :

1- الإيجابيات: شدة حب الطالب لمعلم التربية الرياضية التي بدوري أمرر له الكثير من التعليمات التي تصاحب النشاط الرياضي.

2- الناحية الاجتماعية (النظرة السلبية للطلبة والمعلمين) إذا اختلى المرشد بالمسترشد.

3- السلبيات : ضيق الوقت.

تقييم المرشد لأدائه :

- هناك إمكانية لإنهاء هذه الحالة ولكنها تحتاج إلى وقت وجهد.
- عودة الوالدين إلى بعضهما .

توصيات إزاء الحالة مع ذكر وصف لها ولتعامله معها وللتحسن الذي طرأ وللعوائق وللصعوبات التي واجهته :

1-أوصي برفع كتاب من مدير المدرسة إلى مدير مبرة الأيتام يوصيه بضرورة مساعدته في حل المشكلة.

2-لا يوجد أي عائق واجهني في الدراسة سوى ضيق الوقت والعوائق تتركز في العلاج.

3-يجب أن يكون هناك تنسيق بين مبرة دار الإيمان لوضع مقابلة مستمرة ولو بالسر بين الطفل ووالدته.

4-رفع الروح المعنوية للطالب وإعطائه جرعات مستمرة من الثقة بالنفس والتقوية النفسية.

5-الطفل بحاجة إلى مرشد نفسي متخصص لدراسة حالته وعلاجها لكون الطفل لديه خبرات سيئة جدا رغم صغر سنه، وبالتالي يجب إكمال مراحل التعزيز التي اقترحتها في حياة الطفل العامة.

6-أتمنى من دار الأيتام أن تشجع الطفل على رفع مستواه التحصيلي

7-لوحظ تقبل من الزملاء للطفل بعد إشراكه في الانشطة الرياضية، ولكن الأمر يحتاج لمتابعة مستمرة.