الفصـــــل الأول . .

- تحديد مفهوم اضطرابات السلوك الفوضوي .
- أشكال السلوك الفوضوي .
- معدل انتشار السلوك الفوضوي .
- السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا .
- أعراض السلوك الفوضوي .
- تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي .

الفصـــل الأول

اضطراب السلوك الفوضوي

يعـد اضـطراب السـلوك الفوضـوي *Disruptive Behavior Disorder* مـن الاضطرابات السلوكية التي شغلت الآباء والمعلمين والباحثين في علم النفس لما يسببه من مشكلات تعوق التوافق في البيئة ، وهو أحد الاضطرابات السلوكية التي يعانى منها الصغار والكبار وشأنه شأن العديد من الاضطراب السلوكية التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم .

ويعـد اضـطراب السـلوك الفوضـوي مفهومـاً ثقافيـاً حضـارياً يختلـف باختلاف الثقافات والبيئات فما يعد سلوكاً فوضوياً في بيئـة غـربية قد لا يعد سـلوكا فوضويـاً في بيئـة شرقيـة وذهـب *(Kaplan, et. al., 2002)* إلى أن السلـوك الفوضـوي داخل فصل دراسي معين يختلف عن السلوك الفوضوي في فصل دراسي آخر.

أولا : مفهوم السلوك الفوضوي :

تعددت مفاهيم السلوك الفوضوي بتعدد الباحثين وطبيعة الدراسات التي تناولته وكذلك باختلاف الثقافات والبيئات فيرى بعض الباحثين أن السلوك الفوضوي مفهوماً عاماً يتضمن مجموعة من الاضطرابات السلوكية المكونة له ويرى فريق آخر أن السلوك الفوضوي مفهوماً خاصاً يستدل عليه من خلال مجموعة من الأعراض ونتناول في هذا العرض عرضاً لوجهات النظر المختلفة.

واتفاقاً مع الفريق الأول نرى أن بعض الباحثين يرون أن اضطراب السلوك الفوضوي يتكون من مجموعة من الاضطرابات هي :-

- اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD

Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

- اضطراب العناد المتحدى ODD

. Oppositional Deficit Disorder

- اضطراب السلوك CD

Conduct Disorder

. (Kutcher, et .al., 2004 ; Hunter, 2003 ,39)

واختلافا مع هذا الفريق استبعد (Mcburntt, et. al., 2004) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من اضطراب السلوك الفوضوي واقتصاره على اضطراب السلوك CD ، واضطراب العناد المتحدى ODD.

وتوصل(Kutcher, et. al., 2004, 14) إلى أن ٥٠ % من الأطفال ذوى اضطراب الانتباه يعانون من اضطراب السلوك واضطراب العناد المتحدى وترتفع هذه النسبة مع تزيد العمر وأن كل الأطفال ذوى اضطراب السلوك واضطراب العناد المتحدى يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ونرى أن هذه النتائج تسير في خط دائري لتصل إلى نفس الهدف وهو تلازم الاضطرابات الثلاثة لتكوين اضطرابات السلوك الفوضوي .

دليل الوالدين

اقترب السلوك الفوضوي من المؤسسات العالمية فيلخص (Breslow, et. al.,1999,214) الآراء مؤلفي وليل تشخيص الاضطرابات النفسية ، وإحصائها على النحو التالي :-

١- تم إضافة اضطراب العناد المتحدى إلى اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الثالثة D.S.M.III .

٢- تم فصل اضطراب السلوك عن اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الثالثة المعدلة D.S.M.III-R والطبعة الرابعة D.S.M.IV وكذلك فصل السلوك العنيف المتواصل ضد الآخرين ، والصيغ الاجتماعية المتضمنة في اضطراب العناد المتحدى التي تعتبر نموذجاً للتحدي والتمرد والعصيان.

وجاء فصل الصيغ العدوانية والعنيفة من اضطراب السلوك الفوضوي في الطبعة الرابعة إلا أن العديد من الباحثين استخدم السلوك العدواني والسلوك العنيف كأحد مكونات السلوك الفوضوي فحين كانت العلاقة ارتباطيه بين اضطراب السلوك الفوضوي وكل من السلوك العدواني والسلوك العنيف (Kaplan, et. al., 2002, 192 ; Reitman, et. al., 2001, 311) .

تناولنا في الجزء السابق اضطراب السلوك الفوضوي باعتباره مجموعة من الاضطرابات السلوكية ، ويأتي فريق أخر يرى أن اضطراب السلوك الفوضوي اضطراب مستقل بذاته يستدل عليه من خلال الأعراض التي تحدده وهو كباقي

الاضطرابات السلوكية الأخرى قد تتداخل أعراضه وأبعاده مع الاضطرابات السلوكية الأخرى ، وفى هذا الاتجاه يرى (Reese,1998) أن اضطرابات السلوك الفوضوي تتمثل في الشتم والضرب والركل ، رمى الأشياء والتهديد اللفظي .

واتفاقاً مع هذا الاتجاه يرى كل من (Coleman & Holmes,1998) أن الطفل ذو السلوك الفوضوي يحاول أن يترك مقعده أو يخبطه بدون سبب ، يتسلق فوق المكتب أو يدخل تحته ، يجرى إلى الباب ، يصيح ، يصرخ ويتخبط ، يُصدر أصوات غير مفهومة ، يسقط على الأرض بدون سبب ، وفى هذا النمط من السلوك الفوضوي يري (Vitaro, et. al., 1999, 209) أن الطفل ذو السلوك الفوضوي يتصف بعدم الراحة وكثرة المشاجرة وسرعة الغضب والتمرد والعصيان والكذب والتنمر والارتباك والتلوي في جلوسه وعدم المشاركة والتهور وعض وضرب الآخرين.

وقام (Breslow, et. al., 1999, 218) بدارسة لتحديد أهم أعراض السلوك الفوضوي وخلُص في نتائجه إلى تحديد أهم الأعراض وكذلك نسبة انتشار كل عرض كما تتضح في الجدول التالي :-

قائمة أعراض السلوك الفوضوي

م	أعراض السلوك الفوضوي	نسبة الانتشار
١	تراودهم فكرة الانتحار	٦١ %
٢	التذمر والتنمر	٢٣ %
٣	يتشاجرون مع الآخرين	٦٦ %
٤	يسرقون الأشياء	٢٣ %
٥	يخربون الممتلكات	٢٣ %
٦	يجرون من مكان إلي آخر بدون سبب	٣٢ %
٧	يتهربون من المدرسة	٢١ %
٨	يتهربون من أداء الواجب المدرسي	٢١ %
٩	يتصرفون بعناد وتحدى	٢٣ %
١٠	نقص فى العلاقات الأسرية	١٤ %
١١	عدم المشاركة الأسرية	٧٢ %
١٢	الاكتئاب	٣ %
١٣	يستخدمون الآلات الحادة	١٣,٦ %

ويتمثل السلوك الفوضوي عند *(Kaplan, et. al., 2002, 192)* في إغاظة الآخرين والتحدث خارج الموضوع والخروج من المقعد بدون سبب وعدم احترام الآخرين .

ويتضح من العرض السابق لأعراض السلوك الفوضوي أنها تشير إلي السلوكيات التي تثير الفوضوي والارتباك في البيئة وأن كان قليلا منها يتضمن بعض أعراض السلوك العدواني والعنيف ويرجع ذلك إلي تداخل بعض أعراض الاضطرابات السلوكية مع بعضها البعض ، ولكن توجد مجموعة أخرى من الباحثين قد ركزوا على أن السلوك العدواني يعد بعداً رئيسياً من أبعاد السلوك الفوضوي فيرى (*Bernazzani, et. al., 2001*) أن السلوك الفوضوي يتمثل في معارضة الكبار والنشاط الزائد والغياب من المدرسة والعدوان والكذب والعنف الجسدي ضد الناس والحيوانات والتخريب ، في حين يرى (*Reitman*, et. al., 2001, 311) أن السلوك الفوضوي يتمثل في التذمر واللعب بخشونة والعدوان وعدم الطاعة والتعامل غير المناسب مع الأشياء ومغادرة الأماكن بدون سبب ويشمل عند (*Kutcher, et. al., 2004*, 17) العدوان والنشاط الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية ونقص الاجتماعية .

وتوصل (*Hildebrand, et. al., 2004*) أن السلوك الفوضوي يشمل الإساءة اللفظية والتهديد اللفظي والعنف البدني وكسر القواعد ويشمل عند (*Charlebois, et. al., 2004*, 204) القصور في التركيز والصعوبة في الانتباه والتململ والتلوي في المقعد والتذمر والضرب والعض وتحطيم وركل الأشياء وعدم المشاركة وتوصل (*Barry, et. al., 2005*) إلي أن اضطراب السلوك الفوضوي يتمثل في مشكلات الانتباه والعدوان والجنوح وتوصل آخر إلى أن السلوك الفوضوي يتمثل في الغضب وعدم الطاعة والسلوك العدواني والسلوك الجنسي (*Fricker*, et. al., *2005*) .

ويتضح من هذا العرض أن السلوك العدواني والسلوك العنيف والعدائية بعداً أساسياً من أبعاد السلوك الفوضوي وكما ذكرنا آنفا إن ذلك يرجع إلى الارتباط القوى بين السلوك العدواني والسلوك الفوضوي حيث توصل بعض الباحثين إلى وجود علاقة قوية بين اضطراب السلوك الفوضوي والسلوك العدواني (Daniel, et. al., 2005 ; Johnson, et. al., 2004).

وتتمه للحديث عن مفهوم السلوك الفوضوي توصل كل من (Mcminn & Draper, 2005) إلي أن السلوك الفوضوي يتمثل في الأصوات غير المناسبة مثل الصياح واللغة البذيئة والعويل والاستفسارات غير المناسبة والمتكررة .

ويعرض المؤلف مفهوما للسلوك الفوضوي بعد أن استقراء العديد من الدراسات المرتبطة فيرى أن " السلوك الفوضوي يشير إلى ما يبديه الطفل من سلوكيات غير ملائمة للموقف ويشمل النشاط الزائد ،الاندفاعية ، نقص الانتباه ، والعناد المتحدى اللامبالاة ، الضوضاء ، اللاجتماعية ، وتؤدى هذه السلوكيات إلى الفوضوي والارتباك فى البيئة وتعوق قدرة الطفل على التوافق وتأخذ شكلاً مستمراً مكرراً ، متعدداً إلى حد ما يدركه ويتأذى منه المحيطون" .

ونرى في هذا التعريف أنه خلاصة ما توصل إليه الباحثون في تحديد ماهية السلوك الفوضوي وانه يلتزم بوضع بخطوط عريضة للسلوك الفوضوي كما أنه

يمتاز بالمرونة في وضع تفصيلات تناسب اختلاف البيئات والثقافات أما عن الخطوط العريضة فهي كما يلي :-

- يشمل السلوك الفوضوي أبعاداً محددة تتمثل في : النشاط الزائد الاندفاعية ، نقص الانتباه ، اللاجتماعية ، اللامبالاة ، العناد المتحدى ، الضوضاء .
- يجمع بين شكلين للسلوك الفوضوي السلوك الفوضوي المادي واللفظي - وهذا لا يعنى الفصل - وإنما الدقة والشمول .
- لا يمكن الحكم على أن طفل ما يعانى من السلوك الفوضوي إلا إذا كان شكل السلوك مستمراً مكرراً متعدداً.
- طبيعة السلوك الفوضوي انه اضطراب سلوكي يسير في اتجاهين : الاتجاه الأول انه يعوق قدرة الطفل أو الشخص المصاب به على التوافق مع البيئة أو التوافق مع نفسه أما الاتجاه الثاني : فانه يسبب ضرر للمحيطين بالطفل (الآباء – الإخوة – الجيران – الأقران) .

ثانيا : أشكال السلوك الفوضوي :

نري من خلال الإطلاع علي الأطر النظرية أن السلوك الفوضوي من حيث النوع يقع في شكلين من السلوك هما :-

- **السلوك الفوضوي المادي** : ويشمل الضرب والتحطيم ورمى الأشياء والسرقة والقصور في أداء الواجبات.
- **السلوك الفوضوي اللفظي** : ويشمل الصراخ والبكاء والعويل واللغة البذيئة والأسئلة غير المناسبة والأصوات غير المفهومة حيث استخدم كل من(*Mcminn & Draper* ,2005) مصطلح *Vocally Disruptive Behavior* للإشارة إلي السلوك الفوضوي اللفظي.
- ويتنوع السلوك الفوضوي الصادر من الطفل بتنوع البيئة التي يتفاعل فيها الطفل الواحد كما يلي : -
- السلوك الفوضوي في المنزل .
- السلوك الفوضوي في المدرسة .
- السلوك الفوضوي في المجتمع .
- السلوك الفوضوي في الطفل ذاته .

- وتعـدد أشـكال السـلوك الفوضـوي لا يعنـى الفصـل أو تجزئـة السـلوك الفوضوي إلى أنواع ، فالسلوك الفوضوي المادي يصاحبه سلوك فوضوي لفظي ، كما أن الطفل الذي يقوم بسلوك فوضوي في المنزل قد يقوم بسلوك فوضوي في المدرسة ولكن بالشكل الذي يناسب طبيعة كل مكان يوجد فيه الطفل .

ثالثا : معدل انتشار السلوك الفوضوي :

أكد بعض الباحثين تزايد عدد الأطفال والمراهقين المحالين إلي المراكز والعيادات النفسية بسبب السلوكيات الفوضوية التى يقومون بها (*Gilmour, et. al.,2004; Keenon & Wakschlag,* 2002).

وتتراوح نسبة انتشار السلوك الفوضوي لدى الأطفال والمراهقين بين ١٢ % - ٣٦ % (*Frank & Fegert,* 2004)، وتزداد هذه النسبة لدى الأطفال المتخلفين عقليا حيث تتراوح بين ١٢% - ٤٥% (*Allen & Clifford* ,2004) والسلوك الفوضوي أكثر انتشاراً بين المتخلفين عقليا القابلين للتعلم عن فئات التخلف العقلي الأخرى *(Costigan, et. al., 1997)*.

وتشير نتائج هذه الدراسات إلى أن اضطراب السلوك الفوضوي يُمثل قطاعاً عريضاً من المجتمع ويصيب الأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة

وإذا قمنا بإضافة المتضررين من إصابة الطفل بالسلوك الفوضوي فكيف نتصور حجم المعاناة والتوتر الذي يعيش فيه المجتمع وبينت نتائج الدراسات إلى أن السلوك الفوضوي ينتشر بين الذكور والإناث ففي بعض الدراسات كانت العينات من الذكور والإناث (Comaty, et. al., 2001 ; ; Mark & Robert, 2000) بينما كانت العينة من الإناث فقط فى دراسة (Madoma & Jeff, 1998) والعديد من الدراسات اعتمدت على الذكور فقط ، ولا نريد أن نستعرض العينات التي استخدمها الباحثون في الدراسات السابقة ولكن نريد أن نؤكد أن السلوك الفوضوي ينتشر بين الذكور والإناث.

واستكمالاً للحديث عن الذكور والإناث نرى أن الباحثين اختلفوا في تحديد الفروق بين الذكور والإناث فتوصل بعض الباحثين إلى أن الذكور يعانون من السلوك الفوضوي أكثر من الإناث (Daniel, et. al., ; Lier, et. al., 2003 2004) ويري المؤلف أن ذلك يرجع ذلك إلى طبيعة الأنثى وما يفرضه عليها تكوينها الجسمي وطبيعة المجتمع من قيود يجعلها غير قادرة على التنفيس الكامل عن مشاعرها ومع ذلك توصل (Einfeld &Tonge,1996) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في السلوك الفوضوي.

وقام الباحثون بدراسة السلوك الفوضوي على الأفراد في مختلف الأعمار وتعتبر المرحلة العمرية من ٦ : ١٢ سنة هي أكثر المراحل التي ينتشر فيها اضطراب السلوك الفوضوي(Ronald, 2004 ; Lier, et. al, 2003) وهناك مؤشرات تدل على أن الباحثين قاموا بدراسة السلوك الفوضوي على عينات في المرحلة العمرية من ٣-٥ سنوات ، أي ما قبل المدرسة (Lier, et. al., 2003 ; Huang, et. al., 2003) وان كانت هذه المرحلة من العمر تتطلب جهداً كبيراً في التشخيص حتى لا تختلط الخصائص العمرية لهذه المرحلة مع أعراض السلوك الفوضوي.

وينتشر السلوك الفوضوي لدى الأطفال والراشدين حتى أن بعض الباحثين توصل إلى أن السلوك الفوضوي يمكن أن يكون مكتسب من الآباء الذين يعانون من السلوك الفوضوي (Jan, et. al., 2001; Ines , 2002) وبذلك نصل إلى أن السلوك الفوضوي اضطراب يمثل كل الأعمار.

رابعا : السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا :

تعد الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، واضطراب السلوك الفوضوي واحد من أكثر الاضطرابات التي يعانى منها الأطفال المتخلفون عقليا في الطفولة والمراهقة وكثيراً ما يؤدى إلى التصادم داخل الأسر والمجتمع (Ann & Karen, 2005 ; Aman, et. al., 2004) .

وينتشر السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا أكثر من العاديين كما أن المتخلفين عقليا القابلين للتعلم أكثر فوضوي من فئات التخلف العقلي الأخري (Koskentausta,et.al.,2007; Costigan,et.al.,19997) فتتراوح نسبة السلوك الفوضوي لدى الأطفال والمراهقين بين ١٢٪ - ٣٦ ٪ (Frank&Fegert,2004) وتزداد هذه النسبة لدى الأطفال المتخلفين عقليا حيث تتراوح بين ١٢% - ٤٥% (Allan &Clifford, 2004) فيُظهر الأطفال المتخلفين عقليا الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل التحدي والعناد وعدم المشاركة ، وعدم اتباع التعليمات والإهمال في الواجبات ، والعبث بأدوات المدرسة والمنزل ، والكتابة على الجدران (Costigan, et. al.,19997) .

ويؤدى السلوك الفوضوي المزمن إلى الجنوح الحاد والذي يظهر أثناء الطفولة المبكرة ، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية التي تبذل مع التقدم في العمر (Bernazzani,et.al.,2001) ، ولتلافي الخطورة التي تنجم عن استمرار السلوك الفوضوي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ، كان لزاماً من الكشف المبكر عن السلوك الفوضوي الذي يعانى منه الأطفال المتخلفون عقليا ، ومن ثم اختيار أنسب الأساليب العلاجية للقضاء عليه أو تخفيف حدته ، حتى نصل بالأطفال المتخلفين عقليا إلى أقصى حد من التوافق .

خامسا : أعراض السلوك الفوضوي :

تختلف أعراض السلوك باختلاف الحضارات والثقافات فكما سبق أن أشرنا أن السلوك الفوضوي مفهوم حضاري ثقافي وتختلف أعراض السلوك الفوضوي باختلاف طبيعة البحوث والهدف من كل بحث وترتب على ذلك أن قدم لنا الباحثون عدد وافر من الخصائص التي يمكن من خلالها الكشف عن السلوك الفوضوي ، كما قدم مؤلفو دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها الرابع *DSM-IV* السلوك الفوضوي باعتباره مجموعة من الاضطرابات، تتمثل في الاضطرابات الآتية : -

- اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد
- اضطراب العناد المتحدى
- اضطراب السلوك

ويتضح من مراجعتنا لنتائج البحوث والدراسات أن للسلوك الفوضوي أبعاد أخرى مثل الضوضاء حيث نجد أن التراث السيكولوجي افرز لنا مصطلحات مثل *Vocally Disruptive Behavior* ومصطلح *Verbally Disruptive Behavior* وتشير هذه المصطلحات إلي السلوك الفوضوي اللفظي ، كما يتصف الأطفال ذوى السلوك الفوضوي بأعراض اللامبالاة والتي تتمثل في عدم مراعاة مشاعر الآخرين وتجاهل بعض المواقف الهامة ، لذلك نرى أن السلوك الفوضوي يتحدد بالأبعاد الآتية:-

١- النشاط الزائد *hyperactivity* :

يتصف الأطفال ذوى السلوك الفوضوي بكثرة الحركة البدنية عن المعدل الطبيعي للطفل أو لمن في نفس عمر الطفل فنجد الطفل يجرى من مكان لآخر بدون سبب ويترك مقعده فجأة أو يخبطه بيديه أو رجليه ، يتسلق فوق المكتب أو يدخل تحته ويتسلق الأماكن العالية ، يخبط الأشياء من حوله ، يتخبط على الأرض ويجد صعوبة في أن يظل ساكن لفترة قصيرة فهو دائم الارتباك والتلوي .

٢-الاندفاعية *Impulsivity* :

يتسرع الأطفال ذوى السلوك الفوضوي عند القيام ببعض المهام بدون تفكير أو بدون إدراك للعواقب المترتبة على ذلك ، ويعبث بأثاث المنزل والمدرسة ، يرمى الأشياء من حوله ، سريع الغضب ويبدى ردود أفعال غير مناسبة للمواقف ، يندفع في الإجابة قبل اكتمال الأسئلة فتبدو الاستجابات غير متناسقة مع الأسئلة.

٣-نقص الانتباه *Inattention* :

يبدى الأطفال ذوى السلوك الفوضوي قصوراً في التركيز عند أداء بعض المهام أو الأنشطة فيسردون قصص وحكايات غير مكتملة ويتحدثون خارج موضوع النقاش ويثيرون أسئلة غير مكتملة المعنى ، ويجدون صعوبة في إتباع التعليمات أو متابعة توجيهات الأسرة والمعلم ويطلبون مساعدة الآخرين لإنجاز مهامهم .

٤-العناد المتحدى *Oppositional Defiant Disorder* :

يتصف الطفل الذي يعانى من السلوك الفوضوي بأنه يعارض الكبار ويخالف النظم والقواعد والتعليمات ولا يتبع النصائح فيخالف تعليمات الأسرة ويتمرد على إخوته وأقرانه ويرفض الاعتراف بأخطائه لأسباب غير منطقية .

٥-اضطراب السلوك *Conduct Disorder* :

يقوم الأطفال ذوى السلوك الفوضوي ببعض السلوكيات التي يرفضها المجتمع والتي تعتبر انتهاكاً لحقوق الآخرين والمبادئ والمعايير التي يتبناها المجتمع سواء كانت في المنزل أو المدرسة أو المجتمع العام وتتمثل هذه السلوكيات في أعمال التخريب والسرقة والكذب والاعتداء على الآخرين والشجار واستخدام المواد والعقاقير المخدرة والمشكلات الجنسية .

٦- الضوضاء *Noise* :

اهتم الباحثون بدراسة السلوك الفوضوي اللفظي في دراسات متعددة وكأنه أحد أنواع السلوك الفوضوي فاستخدام (*Werner, et. al.,2000*) مصطلح *Verbally Disruptive Behavior* واستخدم (*Mcminnt & Draper*, 2005) مصطلح *Vocally Disruptive Behavior* لدراسة السلوك الفوضوي اللفظي .

فيقوم الطفل بالصراخ والبكاء والعويل ويصدر أصوات غير مفهومه ، وإذا كانت الأصوات مفهومة فهي في أوقات غير مناسبة ، ففي المدرسة يصفق ويصفر أثناء شرح المعلم ويصرخ ويصيح في المنزل في أوقات غير مناسبة فيصدر أصوات غير مناسبة في وقت نوم الأسرة أو أثناء انشغال الأسرة في حديث هام أو كانت الأسرة في موقف يستدعى الصمت .

٧- اللامبالاة *Carelessness* :

يتجاهل هؤلاء الأطفال المواقف والأشياء الهامة التي تستلزم الانتباه فلا يهتم بكتبه وأدواته المدرسية وربما ينسى أشياءه الهامة في أماكن غير معروفة فلا يتحمل المسئولية فيهرب من المدرسة ولا يهتم بمشاعر الآخرين فيبدى عواطف سلبية للأحداث والمحيطين به فلا يكترث بما يحدث حوله فيرمى الأشياء في أماكن

غير مناسبة ويهمل واجبه المدرسي ولا يشارك بفاعليه في أنشطة الأسرة فهو في نظر الآخرين غير معتمد عليه ، فضلا عن ذلك فهو مهمل في نفسه وغير مراع للنظم عند ممارسه الأنشطة .

سادسا : تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي :

يعتبر التشخيص المتمايز الدقيق شرط أساسي للعلاج الفعال لدى الأطفال ذوى السلوك الفوضوي وتعتبر الأدوات المعتمدة على معايير دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها *D.S.M.* ومعايير منظمه الصحة العالمية *I.C.D.* من الأدوات الهامة في تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي ، ويجب أن يتضمن التشخيص ميادين متعددة مثل المنزل والمدرسة والمجتمع ويأخذ في الاعتبار الآباء والمعلمين والأقران كجزء من إجراءات التشخيص ويستلزم التشخيص الجاد بناء ليس فقط على مستوى الأعراض المعيارية الحاضرة ولكن علي مستوى الأعراض المزمنة والعارضة والأعراض المحددة من خلال التشخيص المتميز ويأخذ في الحسبان أيضا توقيت حدوث الأعراض لكي نخرج من الاضطرابات الأخرى المتضمنة في الفوضى السلوكية (*Kutcher*, et. al., 2004,14).

وتختلف أساليب التشخيص باختلاف الحالات وتعد قوائم التقدير من الأدوات الناجحة في تشخيص السلوك الفوضوي والتي يقوم بالأداء عليها الآباء والمعلمين ونظرا لما يتركه السلوك الفوضوي من آثار سلبية على الأقران استخدم (*Charlebois, et.* al., 2004, 206) مقياس تقدير الأقران وهو مقياس يقوم بالأداء عليه الأقران المحيطين بالطفل وهو من المقاييس السوسيومتريه في تشخيص السلوك الفوضوي .

ويستخدم أسلوب المقابلة مع الطفل أو والديه أو معلميه بشكل فعال فى تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي على أن يقوم بالمقابلة متخصص متدرب

على مستوى عال لاستخدام هذا الأسلوب (*Kutcher*, et. al., 2004,15) ويستخدم أسلوب الملاحظة في التشخيص (*Abikoff,* 2002) .

ويرجع تعدد الأدوات المستخدمة في التشخيص لان الحكم على الطفل بأنه يعانى من اضطراب ما عملية ليست سهلة ويترتب عليها أمور أخرى تتعلق بالطفل والأسرة والمدرسة والمحيطين به ويترتب عليها نوْع العلاج وكيفيته .

ويجب أن نراع عند التشخيص البيئة المنزلية والمدرسية معا لان أكثر جوانب السلوك الفوضوي التأثير السلبي الذي يسببه الطفل للمحيطين به فالبيئة المنزلية والمدرسية وجهان لعملة واحدة في حياه الطفل حيث يقضى في المدرسة فترة قد تعادل الفترة التي يقضيها في المنزل ويتفاعل مع أصدقاء وأقران ومعلمين وعليه التزامات وواجبات يجب أن تراع لذلك ننصح بضرورة مراعاة البيئة المنزلية والمدرسية عند إجراءات التشخيص الجاد .

ونأخذ في الاعتبار مدة حدوث العرض فاستمرار الطفل في سلوك معين غير مناسب يحتسب على الطفل ولا يحسب عليه السلوك العارض أو النادر، ونشير هنا إلى أن ما يعد سلوكا فوضويا لابد أن يأخذ فترة كافية في الحدوث .

وأمكن لنا حصر أعراض السلوك الفوضوي التي يقوم عليها التشخيص الدقيق في البيئة المنزلية والمدرسية معا وذلك بعد الإطلاع على ما أمكن من الأدوات الخاصة بتشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي وبعد الإطلاع على نتائج البحوث والدراسات المرتبطة واعتمادا على معايير المنظمات العالمية بعد مراجعتها في ضوء خصائص البيئة العربية ، ويتمثل السلوك الفوضوي في الأبعاد والأعراض الآتية :-

١- <u>النشاط الزائد :</u>

- يترك مقعده بدون سبب .

- يتململ في جلوسه .
- يعبث في الأشياء الموجود حوله .
- يتسلق فوق الأشياء أو يدخل تحتها .
- يتنقل من مكان لآخر بدون سبب .
- يتخبط في الأشياء من حوله .
- يقفز من الأماكن العالية التي لا تناسبه .

٢- الاندفاعية :

- يقاطع أحاديث الآخرين.
- يتسرع في الإجابة قبل اكتمال الأسئلة .
- يتنقل من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من الأول .
- يرفض انتظار دوره .
- يفعل بعض الأشياء بتهور .
- يثير أسئلة غير مناسبة للموقف .
- يتطفل على الآخرين .

٢- نقص الانتباه :

- ينسى ما تعلمه بسرعة .
- يحكى وقائع غير مكتملة .
- يفشل في فهم التعليمات .
- يتشتت عند أداء بعض المهام .
- ينسى أشياءه خارج المنزل (كتب – أقلام- ملابس .....) .
- يسرح عندما يوجه إليه الحديث .

- يفشل في تنظيم أدواته .
- يتجنب المهام التي تتطلب نشاط عقلي.

٤- العناد المتحدى :

- يرفض الاستماع إلى نصائح الآخرين .
- يصعب عليه المحافظة على النظام .
- يرفض تنفيذ الأعمال المطلوبة منه .
- يكرر أخطاءه .
- يخالف زملاءه وإخوته .
- يجادل الكبار كثيرا .
- يضايق الآخرين عن عمد .
- يغضب بسرعة أو يفقد أعصابه.
- يضايقه ما يوجه إليه من نقد .

٥- اضطراب السلوك :

- يشخبط على الجدران والأثاث .
- يرمى المخالفات في أماكن غير مناسبة.
- يميل إلى الكذب في حديثه .
- يفتش في أشياء الآخرين .
- يبصق على الأرض في وجود الآخرين .
- يتكرع في وجود الآخرين .

- يميل إلى الشجار.
- يكذب للحصول على الأشياء .
- يخطف الأشياء من الآخرين .
- يتأخر خارج المنزل ويهرب أحيانا .

٦- الضوضاء :

- ينقر على الأشياء من حوله .
- يصفق بدون سبب .
- يخرج أصوات غير مفهومه .
- يضحك بصوت مزعج .
- يصيح أو يصرخ في الآخرين.
- يردد ما يقوله الآخرين بسخرية .

٧- اللامبالاة :

- يتجاهل مشاعر الآخرين.
- يهمل أداء واجبه .
- يتهرب من المدرسة .
- يسيطر عليه الخمول والكسل.
- يخلط بين الصواب والخطأ .
- يهمل نظافته الشخصية .