سابعاً : الاضطرابات الانفعالية والسلوكية

(١) تعريف الاضطرابات الانفعالية والسلوكية :

لقد بذلت جهود مختلفة لتحديد ماهية السلوك العادي وتعريفه ، وما هو السلوك المنحرف من قبل كلاريزيو و مكوي ، وقد اقترحا استخدام المحكات التالية لتقييم التعريفات المتعلقة بالاضطراب السلوكي والانفعالي وهي (المستوى النمائي للفرد – الجنس – المجموعة الثقافية التي ينتمي اليها الفرد – مستوى التساهل او التسامح لدى الأفراد القائمين على رعاية الطفل) .

ولقد 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 و تخدمهم .

ومن التعريفات الأكثر قبولا للاضطرابات السلوكية والانفعالية الذي حصل على دعم كبير هو الذي طوره بور وأدخل في قانون تعليم الأفراد المعوقين ، ويستخدم مصطلح الإعاقة الانفعالية في وصف هؤلاء الأطفال ويعني وجود صفة أو أكثر من الصفات التالية لمدة طويلة من الزمن لدرجة ظاهرة وتؤثر على التحصيل الأكاديمي ، وهذه الصفات هي :

* عدم القدرة على التعلم .
* عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مع الأقران والمعلمين .
* ظهور السلوكيات والمشاعر غير الناضجة .
* مزاج عام أو شعور عام بعدم السعادة أو الاكتئاب .
* النزعة لتطوير أعراض جسمية مثل : المخاوف والمشكلات المدرسية

(٢) تصنيف الاضطرابات الانفعالية والسلوكية :

هناك تصنيف طبي نفسي وتصنيف تربوي وعلى المعلمين أن يكونوا على دراية بكلا التصنيفين ، وذلك لوضع خطة تربوية فردية من قبل الفريق ويظهر الجدول التالي المقارنة بينهما :

التصنيفات الطبية النفسية	التصنيفات التربوية
اضطراب تطور اللغة	اضطرابات الاتصال
اضطرابات فصامية	إعاقة انفعالية شديدة
اضطراب الاكتئاب بعد حادث معين	اضطراب السلوك
اضطراب تطور القراءة	اضطراب القدرة على التعلم

(٣) أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية :

وتكون الأسباب عادة متداخلة فيما بينها ومتعددة حسب مجال رؤية الاضطرابات السلوكية والانفعالية على النحو التالى :

١- المجال الجسمي والبيولوجي :

يتأثر السلوك بالعوامل الجينية والعوامل العصبية وكذلك البيوكيميائية أو بتلك العوامل المجتمعة ، ومن غير شك فإن هناك علاقة وثيقة بين جسم الإنسان وسلوكه .

٢- مجال العائلة والأسرة :

يعزي الأخصائيون أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالدية ، حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور ألنمائي البكر للطفل. وأن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه .

٣- مجال المدرسة :

يضطرب بعض الأطفال حين التحاقهم بالمدرسة ، والبعض الأخر في أثناء تواجدهم في البيئة المدرسية ويمكن لهؤلاء الاطفال أن يصبحوا بوضع أفضل أو اسوء من جراء المعاملة التي يتعاملون بها داخل الصف .

٤- مجال المجتمع :

قد يسبب المجتمع أو يساعد على ظهور الاضطرابات السلوكية والانفعالية وهنا تجدر الاشارة إلى الفقر الشديد الذي يعيش فيه بعض الأطفال وحالات سؤ التغذية ، والعائلات المفككة والحي العنيف .

(٤) أبرز النظريات في أسباب الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

١- النظرية السلوكية :

تعتبر النظرية السلوكية من النظريات التي تستخدم المنهج التجريبي ، وكان لها تطبيقات عمليه في الميدان القيادي والتربوي ، وقد أستخدمت منهج حل المشكلات التجريبي في جانب المهارات النمائية والمشكلات السلوكية . والقوانين في هذ التوجه مشتقه من التعلم وتكز التجارب على تعلم سلوكات جديدة مقبولة والعمل على تقليل السلوكات غير المناسبة .

٢- النظرية التحليلية :

لنظرية التحليل النفسي جانبان ، أحدهما تطوري لكونه يعنى بالاصول التاريخية للنفس ، وهي في الوقت نفسه نظرية ديناميكية ، لأنها تعنى بالإضافة إلى ذلك بالمظاهر الحالية للشخصية من حيث تنضيمها وعملها . وتنظر مدرسة التحليل النفسي إلى عدم ملائمة السلوك على أنه نتيجة للصراع بين مكونات

الشخصية وهي (ألهو – والأنا – والأنا الأعلى) ، أما ألهو هومنبع الطاقة الحيوية والغرائز ، أما الأنا فهو مركز الشعور والإدراك الحسي وحل الصراع بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع لذلك يحاول الأنا حل الصراع فإذا نجح كان الشخص سوياً ، و ألانا الأعلى هي مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير .

(٥) خصائص الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا :

من أهم خصائص الأطفال المضطربين سلوكياً وإنفعالياً ما يلى

١- السلوك العدواني :

يعتبر السلوك العدواني من أكثر أنماط السلوك المضطربة ظهورا لديهم مثل : الضرب والقتال والصراخ ورفض الأوامر ، هذا مع العلم أن أنماط السلوك هذه تظهر لدى الأطفال الطبيعيين ، ولكنها ل تكون متكررة وشديدة كما هي لدى المضطربين سلوكيا و انفعاليا ويتسمون بأنهم لا يستجيبون بسرعة و ايجابية للكبار الذين يحيطونهم بالرعاية والاهتمام . ويعتبر بعض هؤلاء الأطفال ممن لمه نشاط زائد أو إصابة بالدماغ وبعضهم يطلق عليهم سيكوباثيين لأنهم يقومون بإيذاء الآخرين عمدا دون شعور بأن ما يفعلونه خطاء ولا نستطيع مقاومته بطرق السلوك المزعج العادية . ومثل هؤلاء الأشخاص غالبا ما يصرخ عليهم ويعاقبون لذلك يجب أن نرى التركيز على عملية التفاعل بين سلوك الطفل وسلوك الآخرين الموجودين في بيئة الطفل .

٢- السلوك ألانسحابي وغير الناضج اجتماعيا :

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

٣- الفهم والاستيعاب :

بعضهم غير قادر على فهم المعلومات التي ترد من البيئة ، يستطيع هؤلاء الأطفال لفظ الكلمات وسلسلة من الكلمات مكونين جملة لقصة معينة ، ولكن لديهم فهم قليل لمعنى القصة .

٤- الذاكرة :

بعض الأطفال لديهم مهارات ذاكرة ضعيفة ، فلا يستطيعون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثل : الملابس و موقع صفوفهم و كذلك قوانين السلوك .

٥- القلق :

يظهر القلق في السلوك الملاحظ الذي يوحي بالخوف والتوتر والاضطراب ، ويوصف الأطفال القلقون عادة بأنهم خائفون وخجولون و انسحابيون ولا يشتركون بسلوكات هادفة في بيئتهم .

٦- السلوك الهادف إلى جذب الانتباه :

وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي ، بحيث يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرين، والسلوك عادة يكون غير مناسب للنشاط الذي يكون الطفل بصدده مثل : الصراخ ، المرح الصاخب ، أو الأخذ بآخر حرف من كلمة في أي تعامل لفظي ، ومثل هؤلاء الأطفال غالبا ما يوصفون بذوي الحركة الزائدة ، ولكن ما يميزهم هو جذب الانتباه.

٧- السلوك الفوضوي :

هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكات الفرد أو الجماعة ، يتمثل السلوك الفوضوي في غرفة الصف بالكلام غير الملائم ، والضحك ، والتصفيق

٨- العدوان اللفظي :

هو سلوك عدائي ضد الذات أو الآخرين للإيذاء وهو يوصف بعبارات تحطيم الذات كالقول أنا غبي أحمق . والهدف من هذا السلوك هو إلحاق الأذى النفسي للذات .

٩- عدم الاستقرار :

يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع ، ويتضمن التقلب في المزاج من حزن إلى سرور ، وانتقال السلوك العدواني إلى السلوك ألانسحابي وهذا التقلب في المزاج غير متنباء به .

١٠- عدم الانتباه :

هو عدم القدرة على التركيز على مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما .

١١- النشاط الزائد والأندفاع :

هو النشاط الجسدي المستمر وطويل البقاء . وهو الاستجابة الفورية لأي مثير ، بحيث تظهر هذه الاستجابة على شكل ضعف في التفكير وتكون هذه الاستجابات سريعة ومتكررة وغير ملائمة ، ويوصف الأطفال المندفعون بأنهم لا يفكرون .

١٢- العجز في مهارات الحياة اليومية :

يفشل هؤلاء في القيام بأبسط مهارات العناية بالذات ، فمنهم غير قادرين على ارتداء ملابسهم أو إطعام أنفسهم بمفردهم من عمر (٥ – ١٠) سنوات .

١٣- انحراف الإدراك الحسي :

من الشائع أن يعتقد البعض بأن كثير من الأطفال المضطربين انفعاليا بشكل شديد أنهم مكفوفون –و صم أي أنه لا يستجيب إلى المؤثرات البصرية والسمعية .

١٤- انحراف اللغة والكلام :

معظم الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا بدرجة شديدة لا يتكلمون أبدا أو يظهرون عدم فهم اللغة أو يرددون كل ما يسمعون دون إضافة أي شيء .

١٥- الإثارة الذاتية :

السلوك النمطي أو المتكرر الذي يفيد فقط في إثارة الحواس هو شائع لدى الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا بدرجة شديدة ، وإثارة الذات ممكن أن تأخذ اشكالا عدة مثل الحركة المستمرة ، أو الضرب باليدين على الأشياء .

١٦- سلوك إيذاء الذات :

يؤذي بعض الأطفال المضطربين انفعاليا و سلوكيا أنفسهم بدرجة شديدة عن قصد بشكل متكرر ، ويبدون أنهم فاقدو الحس ، وطرق إيذاء الذات التي يتبعها هؤلاء الأطفال كثيرة تتضمن العض ، وخدش الجلد ، والطعن .

(٦) تشخيص المضطربين سلوكياً وانفعالياً :

أهم أشكال هذا السلوك العدوانية المتمثلة فى الضرب ، المشاجرة، المزح الكثير ، الصياح ، والصراخ ، الرفض ، البكاء ، تحطيم الممتلكات في أغلب الأحيان مقارنة بالأطفال العاديين ، وغالباً ما يؤذو او يحاولوا إيذا الاخرين دون سبب واضح .

كذلك الانطواء والانسحاب وعدم النضج ، فالانطواء مصطلح يشير إلى السلوكيات التي تساعد على اتساع المسافة الجسمية والانفعالية بين الشخص الذي يعاني من الانطواء والآخرين من حوله . بمعنى أن لديهم ضعف في السلوكيات التي تساعدهم على التفاعل والاختلاط مع الاخرين (عدم التحدث عدم اللعب مع الاخرين و والقرب منهم وعدم النظر اليهم ، وهذه كلها مظاهر للانطواء) ، وللانطواء درجات وهي :

١) العزل الاجتماعي
٢) السلوك الأوتيزمي
٣) السلوك الانتحاري

فتشخيص المضطربين سلوكياً ليس أمرا سهلا وذلك بسب اختلاف المجتمعات وصعوبة تمثل مفاهيم بعض العبارات مثل "العدوانية ، الانعزال الكآبة" خاصة بالنسبة غلى الدرجات الخفيفة جداً ولكن يمكن ان يجرى له اختبارات ألا وهي :

١) الاختبارات المعتمدة
٢) الاختبارات الطبية
٣) الاختبارات الرسمية
٤) اختبارات الذكاء
٥) اختبارات التحصيل الأكاديمي
٦) الاختبارات غير الرسمية
٧) التقييم السلوكي
٨) المقابلات (مقابلة الاهل المعلمين ومقابلة التلميذ نفسه)

دور التربية الخاصة مع المضطربين سلوكياً وانفعاليا :

*** الخدمات النفسية للمضطربين سلوكياً :**

هناك عدد من البرامج في إعادة تأهيل الأطفال المضطربين الذين يظهرون السلوك الفوضوي ومن هذه الخدمات :

١- المقابلات النفسية .
٢- استخدام برامج تعديل السلوك .
٣- لعب الدور .
٤- السيكودراما (الدراما النفسية) .

obeikan.com

٥- الموسيقى الايقاعية . ٦- الكتابه الإبداعية .

٧- الفنون التشكيلية .

٨ - خدمات الصحة العقلية و النفسية في المدارس .

٩- خدمات المستشار النفسي الاجتماعي في المدارس .

*** وسائل العلاج النفسي :**

ويتم العلاج النفسي عن طريق الوسائل النفسية من خلال الاتصال المباشر بين المعالج والمريض وهدفه تحسين التكيف عند الطفل المضطرب بواسطة تخفيض الأعراض المزعجة . ويتحدد نوع وحدة الاتصال العلاجي وقوته المعالج والمريض والوالدين بعوامل كثيرة منها عمر الأطفال ، فالأطفال الأصغر عمراً يكونون ميالين لتقليل فترة الاتصال المباشر مع المعالج لصالح زيادة الاتصال مع الوالدين ، أما الأطفال الأكبر عمراً وبخاصة المراهقون فإن العكس هو الصحيح . ومن هذه العلاجات ما يلى : -

١) علاج الوالدين :

يجد الطبيب نفسه أحيانا غير قادر عل مساعدة الطفل المضطرب لسلبية الوالدين وعدم مساعدتهم له أو عدم تشجيعهم له ، وقد يكون ذلك ناجماً عن وجود مشكلات نفسيه لدى الوالدين تمنعهم من المشاركة في البرامج العلاجية لأبنهم .

٢) العلاج النفسي الجماعي :

يوجد أساليب وطرق عديدة للعلاج النفسي الجماعي وهي :

١- الحوار والنقاش الجماعي للمشكلات الشخصيه و الإنفعاليه و السلوكية .

٢- مجموعات لعب وتبادل الأدوار .

٣- ويعتمد نوع العلاج الجماعي على خبرة المعالج وتدريبه وحاجاته .

٣) العلاج العائلي :

يتم التعامل مع العائلة كمجموعه واحده .

٤) العلاج المهني :

ويتم هذا النمط من العلاج عن طريق المشاركة الجماعية والفردية في النشاطات والمهمات اليدوية .

٥) الخدمات الطبيه :

وتتضمن هذه الخدمات العناية بالأم الحامل قبل عملية الولادة و إثنائها وبعدها . وإجراء الفحوصات الجسدية والعقلية العامة وإعطاء العلاجات المناسبة تحت الإشراف الطبي .

٦) الخدمات الاجتماعية :

يوجد عدد من الخدمات الإجتماعيه التي يجب توفيرها للأطفال المضطربين وعائلاتهم ومن هذه الخدمات تسهيلات السكن وخدمات إعادة التأهيل المهني .

٧) تسهيلات السكن :

وتشمل المصحات العقلية العامة والخاصة والمراكز النفسية التى تعد خصيصاً لمساعدة ذوى الاضطراب النفسى .

٨) برنامج إعادة التأهيل :

يعتبر من أهم المشاريع التي تم إستخدامها في امريكا للأطفال المضطربين او الهدف من هذا المشروع هو تطوير وتقيم أداء فاعلية المراكز الداخلية .

ويتم التركيز على هذه الأهداف بالوسائل التاليه :

١) إعادة ثقة الطفل بمجتمع الكبار .
٢) مساعدة الطفل على النمو العادي .
٣) توفير الوسائل والمصادر .
٤) مساعدة مجتمع المعلمين على فهم مشكلات الأطفال .
٥) مساعدة الطفل على تحديد اهدافه .
٦) مساعدة الطفل على التخلص من بعض العادات التي تساهم في رفضه من قبل المدرسه .
٧) مساعدة الطفل على تكوين شعور بالإنتماء لمجتمعه .

*** أهم برامج التربية الخاصة مع المضطربين سلوكياً وانفعالياً :**

١) برامج السيطرة الذاتية :

وهي برامج تعليم استرتيجية لتفكير بهدف الوصول إلى سيطرة الولد بشكل أفضل على سلوكه السيء . من الأمثله على ذلك برنامج التفكير بصوت عال ، فبرنامج المراقبة الذاتية تتم المراقبة الذاتية بجعل التلميذ يراقب سلوكه السيء وبكتشف نسبته ثم يحاول السيطرة عليه .

obeikan.com

٢) برامج المهارات الاجتماعية :

وهي برامج تعلم مهارات اجتماعية عديدة مثل التواصل ، المشاركة ، الحوار ومنها برامج التطويع الاجتماعي الذي يعلم من خلال تمثيل أدوار سلبية وادوار ايجابية ، لتعميم الايجابية منها في حياته اليومية .

٣) برامج الاسترخاء :

في هذه البرامج يطلب من التلاميذ الجلوس والتنفس عميقاً لارخاء عضلات جسمهم والتخلص من الغضب والتشنجات الداخلية والوصول إلى تعلم السيطرة على الذات.

٤) البرامج السلوكية (التجاهل) :

اي تجاهل السلوك السيء مثل تجاهل ولد يشتم مثلا يمكن ان يخفف من تكرار هذا السلوك وعزله عن النشاط كأن لايشارك زملاءه في النشاط الذي يقومون به .

٥) برنامج حل الصراعات :

وينقسم هذا البرنامج على اربع مراحل :

- تحديد الصراع (مع الرفاق اوالاهل مع المعلمين ..)
- البحث عن حلول لهذا الصراع
- تطبيق واحد من هذه الحلول
- تقييم الحل وتعديله ، حيث يحتاج التلميذ ذوي الاضطرابات السلوكية أو العاطفية إلى تشجيع دائم .

*** علاج الاضطرابات السلوكية :**

يجب أن تشارك الأسرة جميعها في العلاج لأن الجميع يعاني ، فالطفل غالباً ما يتكون عنده اعتقاد راسخ أنه غير محبوب من والديه وأنهما يفضل الآخرين عليه وأنه مستهدف ومترصد لأقل الأخطاء . ولذلك يغضب ويثور ويلجأ إلى الانتقام بكل الوسائل المذكورة من سلوك سلبي إلى عداء سافر لا تحده قوانين أو أخلاقيات ، ومن أهم طرق العلاج ما يلى : -

١) العيادات الخارجية :

- إرشاد أو علاج نفسي أسري .
- علاج نفسي فردي .
- علاج سلوكي ومعرفي .
- برنامج محدد للتعامل الأسري مثل تحديد الخطوط الحمراء ، التقيد بقوانين الأسرة ، أسلوب الحوار والتواصل الإيجابي .
- علاج كيميائي ، حيث أن بعض المضطربين يعانون من القلق والاكتئاب والمزاج المتقلب قد يحتاجون معه للعلاج الكيميائي بواسطة الطبيب النفسي .

٢) الوحدات العلاجية :

بعض هؤلاء الأطفال قد يحتاجون للعلاج في وحدات نهارية خاصة قد تكون للفترة الصباحية فقط ، أو تنويمية بعيداً عن المنزل لفترة زمنية معلومة . في هذه الوحدات يخضع الطفل لبرنامج علاجي مكثف كيميائي

ونفسي وسلوكي مع تأهيله للتعامل والتكيف من جديد مع قوانين الأسرة والمجتمع .

٣) التنويم العلاجى :

العلاج النفسي بالتنويم له مردود سريع وقوي ودائم لأنه يهدف أولاً إلى تغيير وتصحيح كل المفاهيم الخاطئة عن العلاقة الأسرية والعلاقة بين الطفل ومجتمعه ، فالمشكلة أساسا أن هؤلاء الأطفال منذ الطفولة المبكرة اعتادوا على ذلك السلوك الذي قد ينتج عن صراع بينه ووالديه في السلطة والسيطرة ينتهي بالتمرد السافر علي سلطة الوالدين والمعلمين مع العناد والتحدي في وجه من يراه متسلطاً عليه فيواجهه بالسلوك السلبي أو العدائي قولاً وفعلاً .

فالعلاج بالتنويم يساعد علي :

- السيطرة على نوبات القلق والتوتر والغضب .
- زيادة الدافعية وقوة الإرادة .
- تغيير المفاهيم الخاطئة عن العلاقات .
- تغيير الأساليب السلبية للسلوك إلى أساليب ايجابية فاعلة .
- التكيف من جديد مع القوانين الأسرية والاجتماعية .

obeikan.com