الاضطرابات السلوكية والانفعالية (أعمال موجهة)

إعداد وتقديم الدكتور أحمد فرحات لطلبة السنة الثالثة علم النفس المدرسي

مقدمـــــة

أولا: مفهوم الاضطرابات السلوكية والانفعالية

ثانيا: المعايير المحددة للاضطرابات السلوكية والانفعالية

ثالثا: خصائص المضطربين سلوكيا وانفعاليا

رابعا: أسباب المضطربين سلوكيا وانفعاليا

خامسا: أنواع الخدمات المقدمة للأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا

خاتـــــــــمة

قائمـــة المـــراجع

مـــقدمـــــة

لقد ازداد الاهتمام حديثا بظاهرة الاضطرابات التربوية والاجتماعية والطبية, على اعتبار أن مثل هذه الاضطرابات تعيق الأداء الوظيفي النفسي لدى الأفراد وتؤثر في مستوى تكيفهم النفسي والاجتماعي, مما ينعكس على طبيعة تفاعلاتهم

الاجتماعية ومستوى أدائهم الأكاديمي والإنتاجي , وظهرت في السنوات الأخيرة دراسة لهذه الظاهرة وأكدت الحاجة الماسة للاهتمام بنوعية البرامج الخدماتية التي يفترض تقديمها للأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا. فما هو مفهوم هذه الاضطرابات وما معايير تحديدها وأسبابها وما نوع الخدمات المقدمة لهذه الفئة؟

أولا : مفهوم الاضطرابات السلوكية والانفعالية:

لقد تباينت وتعددت تعاريف الاضطرابات السلوكية والانفعالية بتعدد وجهات نظر الباحثين والأطر النظرية التي تبناها كل باحث ومنها ما يلي:

- **تعريف جمعة سيد يوسف:**

هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني, الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع, على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال. (جمعة سيد يوسف،2000،ص29)

- **تعريف كوفمان:**

إن الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا هم أولائك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيا، وهي مرضية شخصيا وذلك بشكل واضح ومتكرر ولكن يمكن تعليمهم سلوكا اجتماعيا وشخصيا مقبولا ومرضيا . (مثقال القاسم وآخرون، 2000، ص15)

من خلال هذه التعاريف يمكن القول : أن الاضطرابات السلوكية والانفعالية تمثل مظهرا من مظاهر سوء التكيف الاجتماعي، بحيث تعتبر نمط ثابت ومتكرر من مجموعة من السلوكات غير المرغوب فيها كالعدوان وظهور أنماط سلوكية غير مناسبة في مواقف عادية، وابتعاد سلوك الفرد بشكل متكرر عن السلوك العام المتفق عليه وفق معيار محدد.

ثانيا : المعايير المحددة للاضطرابات السلوكية والانفعالية:

توجد ثلاثة معايير أساسية يستخدمها المتخصصون في الصحة العقلية لتحديد الاضطراب السلوكي والانفعالي وتتمثل هذه المعايير فيما يلي:

- الشعور بعدم الراحة
- الشعور بالعجز أو عدم القدرة
- الإنحراف عن المجتمع

المعيار الاول والثاني من هذه المعايير لهما بعض التماثل للمؤشـــرات العامة للمرض البدني، باعتبارهما مرض بدني فإنهما يتسمان بالآلام وخاصة الألم النفسي المزمن أو عدم الراحة، والحالة الثانية التي تحدد الاضـــطراب هي الصـــعوبة في الأداء أو العجز وبذلك يكون هذا المعيار شخصي خاص بالفرد.

أما المعيار الرئيسي الثالث هو الانحراف الذي لا يقوم على معايير شخصية، ولكنه يقوم على معايير المجتمع فالانحراف سـلوك يختلف بشـكل غير مرغوب فيه عن توقعات المجتمع بالنسبة للشخص . (حسين فايد، 2001، ص ص21-22)

ثالثا : خصائص المضطربين انفعاليا وسلوكيا:

1- **السـلوك العدواني** : يتمثل السـلوك العدواني بالسـلوكات التخريبية الموجهة نحو الذات ونحو الآخرين من تخريب وضـرب ورفض للأوامر وسلوك فوضـوي في غرفة الصـف وغيرها من السـلوكيات المتعددة، وتكون هذه السـلوكيات بشـكل متكرر وشديد والسلوك العدواني إما لفظي أو بدني

2-**السـلوك الانسـحابي** : يتصـف السـلوك الانسـحابي لدى الأطفال المضـطربين انفعاليا وسـلوكيا بالانعزال اجتماعيا وضـعف الاتصـال وقلة التفاعل مع الآخرين، وعجز في المهارات الاجتماعية والهروب من المواقف المحبطة ومصـــادر القلق والتوتر، ويكون نتيجة صـــراعات مكبوتة من وجهة نظر التحليليين، أما من وجهة النظر السـلوكية ينتج السـلوك الانسـحابي عن فشـل في التعلم الاجتماعي . (عبد العزيز،2005،ص18)

3- **النشـاط الزائد :** هو نشـاط بمسـتوى عالي لا يمكن إيقافه بسـهولة ويظهر في أوقات مناسبة ويتمثل بعدم الاستقرار و كثرة الحركة وصعوبة في الالتزام بالهدوء ويرافقه تشـتت في الانتباه، حيث يكون الطفل غير قادر على إكمال المهمة المعطاة له كما أن هؤلاء الأطفال يقومون بأنماط أخرى من السـلوك المتمثلة في الصـراخ والمرح الصاخب وحركات جسدية باليدين والرجلين . (الظاهر، 2005، ص25)

رابعا : أسباب المضطربين سلوكيا وانفعاليا:

الأسـباب التي تؤدي الاضـطرابات السـلوكية والانفعالية غير معروفة فالأطفال أشخاص متميزون، ولا تزال الدراسات العلمية حول الأسباب البيولوجية في بداية الطريق والتفاعلات التي تحدث للأطفال والصـــغار مع أســـرهم والبيئة والمجتمع معقدة جدا لدرجة أننا لا نسـتطيع تحديد سـبب واحد مؤكد للاضـطرابات السـلوكية والانفعاليـة، ومع ذلـك نســـتطيع تحـديـد أربعـة مجـالات يمكن أن تســـبـب هذه الاضطرابات وهي:

1- المجال الجسمي والبيولوجي :

يتأثر السلوك بالعوامل الجينية والعوامل العصبية وكذلك البيوكيميائية أو بتلك العوامل مجتمعة ومنه فإن هناك علاقة وثيقة بين جسم الإنسان وسلوكه .

كثير من الأطفال العاديين من غير المضطربين لديهم عيوب بيولوجية خطيرة، أما الأطفال من ذوي الاضطرابات البسيطة والمتوسطة فليس هناك ما يثبت وجود عوامل بيولوجية محددة مسئولة عن مثل هذه الاضطرابات، وأما بالنسبة لذوي الاضطرابات الشديدة والشديدة جدا فإن هناك أسبابا وعوامل بيولوجية لها مسؤولية مباشرة.

ويمكن القول أن جميع الأطفال يولدون ولديهم محددات بيولوجية لسلوكهم ولأمزجتهم، بالإضافة إلى ما تقدم، هناك مجموعة عوامل بيولوجية ذات صلة بالاضطرابات السلوكية والانفعالية مثل الأمراض وسوء التغذية وإصابات الدماغ.

2- مجال العائلة والأسرة :

يعزى أخصائيو الصحة النفسية أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه، حيث أن الأسرة ذات أثر كبير على التطور ألنمائي المبكر للطفل فقد أشار بيت لهيم (1967) إلى أن معظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه.

للعائلة دور مهم في التطور الصحي للأطفال، وقد تحدث اضطرابات سلوكية وانفعالية عند أي أسرة ولا يعني هذا بالضرورة أن الأسرة قد تسببت في حدوث الاضطرابات، وبالرغم من ذلك فإن العلاقات والتفاعلات غير الصحية قد تسبب اضطرابات عند البعض من الأطفال كما أنها قد تزيد من حدة المشكلة الموجودة، ومن الأمثلة على التفاعلات غير الصحية : ضرب الأطفال ، وإلحاق الأذى بهم ، وإهمالهم ، وعدم مراقبتهم وعقابهم ، وانخفاض عدد التفاعلات الايجابية ، وارتفاع نسبة التفاعلات السلبية ، وعدم الانتباه والاهتمام ، ووجود نماذج سيئة من قبل البالغين.

3- مجال المدرسة:

يضطرب بعض الأطفال حين التحاقهم بالمدرسة والبعض الآخر في أثناء تواجدهم في البيئة المدرسية خلال السنوات الدراسية، ويمكن لهؤلاء الأطفال أن يصبحوا بوضع أفضل وأسوء من جراء المعاملة التي يتعاملون بها داخل الصف.

للمعلمين تـأثير كبير على الطلاب، من خلال تفـاعلهم معهم حيـث تؤثر توقعـات المعلمين على الأسئلة التي يوجهوها للطلبة وكذلك التعزيز الذي يقدمونه لهم وعدد مرات التفـاعـل مع الطلاب ونوعيتـه، قـد يســـبـب المعلمون في بعض الأحيـان الســلوكات المضــطربة أو يزيدون من حدتها، ويحدث هذا عندما يدير المعلم غير المدرب الصـف أو عندما لا يراعي الفروق الفردية، فإن ذلك يؤدي إلى استجابات عدوانية محبطة واسـتجابة نحو المعلم أو البيئة الصـفية والمدرسـية، وتعتبر بعض البيئات التربوية غير مناســبة لبعض الأطفال وقد يلجأ بعض الطلبة إلى القيام بالسـلوكات المضـطربة لتغطية قضـية أخرى مثل صـعوبة التعلم وعلى المدرسـين الفعالين تحليل علاقاتهم مع طلابهم وكذلك البيئة التعليمية والانتباه الجيد المقصــود إلى المشاكل الموجودة والمتوقع حدوثها.

4- مجال المجتمع:

قد يسـبب المجتمع أو يسـاعد على ظهور الاضـطرابات السـلوكية والانفعالية، وهنا تجدر الإشـارة إلى الفقر الشـديد الذي يعيش فيه الأطفال وحالات سـوء التغذية والعائلات المفككة والشــعور بفقدان الأهل والحي العنيف . (خولة أحمد يحيى، 2000، ص ص31-34)

_أنواع الخدمات المقدمة للأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا:

-أولا: الخدمات التربوية:

تعتبر الخـدمـات التربويـة من أهم الخـدمـات التي يجـب تقـديمهـا للأطفـال المضــطربين ســلوكيا وانفعاليا,وذلك للآثار التي يتركها الاضــطراب على قدرات الطلبة التعليمية والتحصيلية.

_1برامج الدمج في الصفوف العادية:

ظهرت في العقود الأخيرة من القرن الماضــي اتجاهات تنادي بضــرورة عدم عزل الأفراد دوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم أولئك الذين يعانون من صعوبات التعلم أو اضطرابات انفعالية وسلوكية عن أقرانهم العاديين في الصفوف المدرسية وذلك من أجل ضمان ان ينشأ مثل هؤلاء الاطفال في بيئة تربوية طبيعية يتفاعلون فيها مع أقرانهم العاديين وتتوفر لهم نفس الامكانيات المتاحة. وتحقيقا لذلك فإن مثل هده البرامج تقتضـي تدريب المعلمين على كيفية دمج الاطفال المضـطربين انفعاليا وسلوكيا مع الاطفال العاديين . (خولة يحيى,2000,ص129)

- الصفوف الخاصة:

هنـاك من يعـارض فكرة الـدمج لاعتبـارات تتمثـل في عـدم قبول الاطفـال المضــطربين من قبل اقرانهم العاديين أو لعدم قدرة بعض المعلمين ورغبتهم في تعديل المحتوى والمنهاج والطرائق لتناسـب هؤلاء الاطفال، لدا برزت الاصـوت تنادي بضــرورة تطوير صــفوف أو غرف مصــادر خاصــة للتعامل مع الاطفال المضـطربين انفعالين وسـلوكيا. يمتاز صـف التربية الخاصـة في كونه يمثل بيئة تعليمية خاصــة ,يســتخدم المعلم فيه أســاليب و طرائق تدريس تتلائم وخصــائص الاطفال المظطربين يســاعد مثل هذا الصــف في عزل المظطربين لبعض الوقت وعلى نحو جزئي عن اقرانهم العـاديين ممـا يوفر لهم جوا من الامن والشــعور بالراحه النفسـية. كما يسـاعد صـف التربية الخاصـة المعلم في تهيئة بيئة تعلمية مناسـبة وتتوفر فيها خدمات علاجية وانشـطة تتناسـب وحاجات مختلف الاطفال المظطربين .

(عمـاد عبـد الرحيم الزغول, ص 109)

-3المدارس الخاصة : هناك فريق من اخصائيي التربية الخاصة يدعو إلى وضع الاطفال المظطربين انفعاليا وسلوكيا في مدارس خاصة بحجة ان مثل هذه المدارس توفر خدمات وتسهيلات تعليمية وعلاجية لهؤلاء الاطفال لا توجد مثلها في المدارس العامة ومن هذه الخدمات مايلي : (عماد عبد الرحيم الزغول, ص110)

أ- توفر الكوادر الخبيرة والمدربة

ب- الاستمرارية والمتابعة في تقديم الخدمات

ت- توفر الوسائل والادوات والمناهج ومصادر التعلم المناسبة

ث- توفر البيئة المناسبة

ج- توفر فريق من المختصين قادرين على فهم المظطربين

ح- توفر المعلمون المؤهلون و الاكثر تفهما لمشكلات وحاجات الاطفال المظطربين

-4الخدمات التربوية المســاندة: وتتمثل في توفير خدمات داعمة للاطفال المضطربين في الصفوف العادية وذلك من خلال التعاون بين التربويين واخصائيي التربية الخاصة ، وتشتمل هذه الخدمات المساندة أو الداعمة على مايلي:

- **خدمات التشخيص :** يسهم اخصائي التربية الخاصة في تزويد المعلمين بالمهارات اللازمة للحصول على البيانات والمعلومات التي تمكنهم من تشخيص حالات الاضطراب والتعرف عليها. كما يسهم في تدريب المعلمين على توظيف أدوات القياس المناسبة وكيفية إدارتها وتفسير نتائجها مما يتيح بالتالي للمعلم من وضع البرامج العلاجية التربوية المناسبة.

- **خدمات الاستشارة:** حيث يستفسد المعلم من خبرات اخصائي التربية الخاصة في كيفية التعامل مع المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا ,وهذا من شأنه أن يزيد من كفاءة المعلمين ويحسن من مستوى مهاراتهم وأدائهم في التعامل مع المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال ,وكذلك في التعامل مع المشكلات والصعوبات التي تواجههم أثناء القيام بواجباتهم.

- **الخدمات الوسيطية:** حيث يشكل الاخصاء حلقة وصل بين المدرسة والمجتمع المحلي,فمن خلاله يتم التنسيق بين جهود المدرسة والخدمات التي يقدمها المجتمع بما يعود بالنفع على الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا وعلى كفاءة المعلمون في أداء مهماتهم.

- تنويع طرق التدخل: يكفل التعاون بين المعلمون وأخصائي التربية الخاصة تنويع الخطط العلاجية وتعددها وهذا مما يعطي الجهود التربوية المبذولة نوعا من المرونة , الأمر الذي ينعكس إيجابا في علاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال.

(عماد عبد الرحيم الزغول, المرجع السابق،ص 111)

ثانيا: الخدمات الاجتماعية:

بما أن الأطفال يشكلون شريحة كبيرة من اي مجتمع ونظرا لأن مثل هؤلاء الأطفال سوف يحتلون مستقبلا مواقع هامة في المجتمع ,من الضروري الاهتمام بالأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا محاولة للتخفيف من آثار الاضطرابات التي يعانون منها ومساعدتهم وتتباين نوعية الخدمات الاجتماعية المقدمة لهاته الشريحة من الأطفال وفيما يلي عرض لبعض أنواع الخدمات الاجتماعية:

_**الإيواء والسكن:** توفر المجتمعات الحديثة مراكز للخدمات الاجتماعية تتمثل في المصحات العقلية العامة والخاصة والمراكز النفسية متعددة الأغراض ,وفي هذه المراكز يتم توفير العديد من الخدمات العلاجية للأطفال في بيئة صحية مناسبة ,حيث يتم توفير خدمات النوم والطعام والخدمات الرياضية والترفيهية. بالإضافة إلى خدمات العلاج الفردي والجماعي, وتوفر مثل هذه المراكز بيئة تربوية صالحة

لمساعدة الأطفال على التعلم والتعليم,وتشمل عددا من المختصين النفسيين والعاملين في حقل التنمية الاجتماعية والتربية الخاصة والأخصائيين اللغويين.

_**الخدمات العائلية:** تعتني المراكز الاجتماعية ذات العلاقة بتقديم برامج توعية وإرشاد للعائلات التي يتواجد فيها أفراد يعانون من الاضطرابات السلوكية والانفعالية. وتتباين نوعية الخدمات المقدمة للعائلات لتتناول الجوانب التنظيمية للعلاقات الأسرية بين الوالدين من جهة وبين الوالدين والأبناء من جهة أخرى.

_**برامج إعادة التأهيل**: تقوم فكرة هذه البرامج على إعادة تأهيل الأطفال المضطربين انفعاليا وسلوكيا وتقديم الدعم لهم من خلال ادماجهم في مراكز تأهيل خاصة يمضون فيها فترة زمنية قد تتراوح بين شهرين وسنتين. وتدار هذه البرامج من قبل معلمين مؤهلين لهذا الغرض.

_**ثالثا: الخدمات النفسية**: تتمثل الخدمات النفسية في تقديم العلاج النفسي المناسب للأطفال المضطرين انفعاليا وسلوكيا من خلال الاتصال المباشر بين الطبيب النفسي والطفل ويهدف العلاج النفسي إلى إزالة الصراعات والتوترات الداخلية التي يعاني منها الطفل من أجل مساعدته على التكيف والسلوك السوي .وتتباين مدة الاتصال بين المعالج والفرد تبعا لعمر الفرد ولا يقتصر العلاج على التواصل اللفظي فقط بل يوظف وسائل علاجية اخرى مثل اللعب الحر والكتابة الإبداعية والموسيقى...وغيرها من الوسائل الأخرى.

_**رابعا:الخدمات الطبية**: تتباين طبيعة الخدمات الطبية المقدمة للأفراد من حيث نوعيتها وتوقيتها وأهدافها ويمكن إبراز الخدمات الطبية بما يلي

-1**الخدمات الوقائية:** وتتمثل في رعاية الأم الحامل وإجراء الفحوصات الدورية المناسبة لها.

-2توفير الخدمات الطبية أثناء الولادة وبعدها للأم والطفل والعمل على حدوث ولادة طبيعية.

-3إجراء الفحوص الطبية المناسبة للطفل بعد الولادة (الجسمية والعقلية وفحص مختلف الحواس.

-4توفير الأدوية والعلاجات الطبية المناسبة إذا اقتضى الأمر لعلاج بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

خاتمة

الاضـطرابات الانفعالية والسـلوكية التي يعاني منها الأطفال من حيث شـدتها ، فمنها الشـديدة والمعتدلة أو البسـيطة كما أنها تتنوع من حيث أسـبابها وطبيعتها ومظاهرها ، إذ منها ما يأخذ شكل السلوك الاجتماعي المضاد للمجتمع مثل العدوان والتخريب ومنها ما يأخذ شـكل عادات غير صـحية مثل قضـم الأظافر ومص الإصـبع في حين أن منها يشـكل مظاهر غير ناضـجة مثل الحركة الزائدة وتشـتت الانتباه وهناك مشكلات نفسية تتمثل بالشعور بعدم الأمن والقلق والخوف وغيرها من الاضـطرابات الأخرى ، وبالرغم من أن الاتجاهات الحديثة تنزع إلى إطلاق اسم الاضطرابات السلوكية على جميع الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال ، إلا أنه في هذا العرض استخدمنا مسمى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية على اعتبار أن لجميع هذه الاضطرابات بعدا انفعاليا لا يمكن اغفاله .

قائمة المراجع

-الظاهر قحطان أحمد ، 2004 ، تعديل السلوك ، دار وائل للإعلان والتوزيع عمان ، الأردن ، ط1.

-جمال مثقال القاسم ، ماجدة السيد عبيد ، عماد الزغبي ، 2000 ، الاضطرابات السلوكية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ط1.

-جمعة سيد يوسف ، 2000 ، الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ، دط.

-حسين فايد ، 2001 ، الاضطرابات السلوكية ، قسم علم النفس ، كلية الآداب جامعة.

-خولة أحمد يحيى ، 2000 ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، دط.

-عبد العزيز سعيد ، 2005 ، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ،دط.

-عماد عبد الرحيم الزغول ، 2003 ، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، دط.

-أسامة فاروق مصطفى,مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية: الاسباب, التشخيص,العلاج, دار المسيرة, د ط.

-مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمن المعايطة,2007 2009, الاضطرابات السلوكية والانفعالية,دار المسيرة.