المحاضرة الأولى : مقدمة في اضطرابات السلوك الاجتماعي

I – ماهية الاضطرابات السلوكية

قبل التطرق لمفهوم الاضطرابات السلوكية لا بأس أن نشير في البداية الى تسمية هذا المصطلح والذي نجده تحث مسميات عديدة و مختلف ، و نذكر منها الاتي :

– سوء التكيف الاجتماعي /– الانحراف/– الاضطرابات الانفعالية / الاعاقة الانفعالية

وفي العديد من المراجع والكتب نجدها تحث عنوان الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، و لكن يقدم هذا المقياس او يقتصر على الاضطرابات السلوكية كالعدوان السرقة الجنوح و الانحراف ، في أن الاضطرابات الانفعالية تضم الخجل ، الغيرة ...

في حين ان الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM5 وضعه تحث تسمية اضطرابات المسلك Trouble de conduite ، وسيتم عرض تصنيف مرجع DSM5 بشيء من التفصيل.

و قبل التطرق الى تعريف الاضطرابات السلوكية ، نملا اولا الى مفهوم السلوك و مفهوم الاضطراب .

1– تعريف السلوك

هو ذلك النشاط الذي يقوم به الكائن الحي نتيجة لعلاقته بظروف بيئية معينة ، حيث يحاول باستمرار التطوير و التعديل في هذه الظروف ، حتى يتحقق له البقاء و اشباع حاجته ، وهو سلسلة من الاختيارات بين مجموعة من الاستجابات الممكنة. (**رائد يوسف الحاج ادارة السلوك الانساني و التنمظي 2008 دار غيداء للنشر والتوزيع عمان ص 15)**

وهنا نتوصل ان السلوك هو كل ما يمكن ملاحظته و قياسه ، صحيح انه يرتبط بالانفعال و لكن الفرق بينهما ان هذا الاخير لا يمكن ملاحظته إلا عن طريق نشاط او فعل اي سلوك، اي يمكن فقط استنتاجه اي السلوك السلبي راجع للانفعال سلبي ، و وبتالي الاضطرابات السلوكية محور التقديم الحالي يعنى بكل الاضطرابات القابلة للملاحظة و القياس .

2– تعرف الاضطراب

في حين يشير مفهوم الاضطراب الخلل و عدم التوافق

3- تعريف الاضطرابات السلوكية

نقدم فيما يلي مجموعة من التعريفات الخاصة بالاضطراب السلوك والتي جاءت متباينة – مختلفة و متنوعة – بسبب تعدد اتجهات الباحثين في هذا المجال.

وعليه اضطرابات السلوك أو الاضطرابات الانفعالية أو الاعاقة الانفعالية كلها مصطلحات تصف مجموعة من الأشخاص الذين يظهرون و بشكل متكرر أنماطا منحرفة أو شاذة من السلوكيات عما هو مألوف أو منقطع. **(اسامة فاروق مصطفى ، مدخل الى الاضطرابات و السلوكية الانفعالية ، دار المسيرة ن عمان 2011 ، ص: 41)**

فقلد أكد أجلوزن 1980 " ليس ببساطة يمكن تحديد مستوى ونوع السلوك الذي يظهر الطفل على أنه سلوك مضطرب ، ولكن الحقيقة هي تلك المجموعة من الخصائص و السمات التي تجعله /ها كفرد يتصرف بردود فعل مختلفة او درجات من الاضطراب و العنف عن الاخرين في نظامه. **(جلال علي الجزازي ، ارشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم ،2010 ، دار و مكتبة حامد لنشر ، عمان ، 37**

وهذه الفكرة بالتحديد سوف تقودنا الى التطرق لتعاريف عدة و من وجهة نظر مختلفة ، ولعل اهم اشكالية تقف عائقا امامنا هي صعوبة تحديد السوء واللاسواء / العدي المرضي لطفل ، اي متى نقول عن هذا السلوك انه عادي وسوي و متى نقول انه لا سوي و مرضي

ويضيف **كوفمان** مشكلة اخرى عند تعريف اضطراب السلوك أن بعض السلوكات تعتبر غي ملائمة في موقف ما و ملائمة في موقف اخر بسبب التوقعات لكل موقف . **(جلال علي الجزازي ، ارشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم ،2010 ، دار و مكتبة حامد لنشر ، عمان ، ص 44)**

ولقد عرف **كوفمان** الاشخاص المضطربين في السلوك بأنهم أولئك الذين يستجيبون بشكل واضح ومزمن لبيئتهم باستجابات غير مقبولة اجتماعيا ، أو يستجيبون بطرق غير مناسبة والذين يمكن تعليمهم سلوكات اجتماعية و شخصية مقبولة . **(يحي القبالي ، مدخل الى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية دار الخليج للنشر والتوزيع عمان 2018،ص30.)**

و عرف **وودي Woody 1969** الأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا بأنهم : غير قادرين على التوافق و التكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول ، وبناء عليه سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي و كذلك علاقتهم الشخصية مع المعلمين و الزملاء في الصف ، اضافة الى ذلك ، فإن هؤلاء

الأطفال لديهم مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية و كذلك بالتعلم الاجتماعي .**(خولة أحمد يحي ، الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ، 2000، ص :21)**

لقد استطاع جروبار ان يعرف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية بأنها مجموعة من اشكال السلوك المنحرف و المتطرف بشكل ملحوظ وتتكرر باستمرار و تخالف توقعات الملاحظ و تتمثل في الاندفاع و العدوان و الاكتئاب و الانسحاب . **(اسامة فاروق مصطفى ، مرجع سابق ، ص: 41)**

و اشار **زهران 2001** للاضطراب السلوك الى مصطلح السلوك اللاسوي و الشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن سلوك الشخص العادي في تفكيره و مشاعره و نشاطه ، فتجعله غير متوافق شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا. **(نجوى ابو بكر ، الاضطرابات السلوكية والوجدانية ، مركز الكتاب الأكاديمي ، عمان 2018 ، ، ص ،ص :15 ،16)**

ومصطلح اضطرابات السلوك ليست تالية لأمراض أو عيوب جسمية او لاضطرابات ارتجافية ، كما أنها ليست جزء من ذهان أو عصاب محدد تماما . **(أحمد محمد جاد الرب ابوزيد ، هبة جابر عبد الحميد ، اضطراب السوك الفوضوي ، مكتبة الانجلو مصرية القاهرة ، ص ص 16 ، 17.)** إلا ان القسم الاكبر من اضطرابات السلوك راجع للمشاكل الاحباط الناجم عن عدم قدرة الفرد على انجاح امر ما و الفشل فيه. **Vinca Rivière ، Analyse du comportement appliquée à l'enfant et à l'adolescent: ABA Presses Univ. Septentrion, 2006 p 95 .**

و يعرف **المرجع الاحصائي DSM5** هي اضطراب المسلك بدل من السلوكي ، أي trouble de conduite وليس trouble de comportement

جاءت التعاريف السابقة بين تناولين الاول خاص بتعريف الاضطراب في حد ذاته و التناول الثاني شمل تعريف الافراد المضطربين سلوكيا ، مع تكرر بعض المصطلحات كانحراف عن المعايير الاجتماعية و تكرار السلوك.

وهو وفق لهذا الدليل عبارة عن نمط من السلوك المتكرر والمستمرة ، والذي تنتهك فيه حقوق الآخرين الأساسية أو القواعد الاجتماعية الأساسية المناسبة لسن الشخص أو القوانين ، كما يتجلى ذلك بوجود ثلاثة على الأقل من المعايير الخمسة عشر التالية خلال الاثني عشر شهراً – 12 شهر – الماضية من أي من الفئات التالية ، مع وجود معيار على الأقل في الأشهر الستة الماضية. **(أنور حمادي ، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية ، الدار العربية للعلوم ،2013 ، ص : 166)**

√ **الاعتداء على الناس والحيوانات**

- عادة ما يتنمّر على الآخرين أو يهددهم أو يخيفهم.
- عادة ما يبدأ بالعراك الجسدي.
- استخدم سلاحاً يمكن أن يلحق أذى جسدي خطير للآخرين(مثل عصا، حجر، زجاجة مكسورة، سكين، مسدس.)
- كان قاسياً جسدياً نحو الآخرين.
- كان قاسياً جسدياً نحو الحيوانات.
- سرق وهو يواجه الضحية(مثل السلب، نشل محفظة، ابتزاز، سطو مسلح.)
- أجبر شخصاً بالقوة على نشاط جنسي.

√ **تدمير ملكية**

- انخرط عمداً في إشعال نار بقصد إلحاق أذى كبير.
- دمّر عمداً ملكية آخرين(بوسيلة غير إشعال النار.)

√ **الخداع أو السرقة**

- تسلل إلى منزل أو مبنى أو سيارة شخص آخر.
- يخدع الاخرين فغالباً ما يكذب للحصول على بضائع أو امتيازات أو لتجنب التزامات(أي
- سرق أشياء ذات قيمة دون مواجهة الضحية(مثل سرقة محلات ولكن دون كسر واقتحام، تزييف.)

√**انتهاكات خطيرة للقواعد**

- غالباً ما يمكث خارج المنزل ليلاً رغم منع الوالدين، وذلك قبل عمر 13 سنة.
- هرب من البيت طوال الليل مرتين على الأقل وهو يعيش في كنف والديه أو والديه بالتبني(أو مرة واحدة دون عودة وذلك لمدة طويلة.)

– غالباً ما يتغيب عن المدرسة، وذلك قبل عمر 13 سنة. **(أنور حمادي ، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية ، الدار العربية للعلوم 2013 ، ص ، ص : 166 ، 167)**

و في حوصلة لما سبق عرضه هناك اختلاف واضح في تعريف الاضطرابات السلوكية ، وهو ما يجعلنا نتفق على ان تبني تعريف محدد امر صعب في ظل اختلاف المشارب و التوجهات النظرية للباحثين ، ولكن ليس هذا فقط ، كون انه توجد صعوبة في تحديد معايير الحكم على السواء و اللاسواء ، فما هو عادي و سوي في بيئة وثقافة معينة قد لا يكون كذلك في بيئة اخرى ، بل احيانا في نفس البيئة و يختلف الحكم فما قد كان صحيحا في زمن ما قد لا يكون صحيحا وسويا اليوم حتى و ان كانت نفس البئية لم تتغير جغرافيا ، اضافة الى اشكالية العادي المرضي كونه توجد العديد من الاضطرابات التي تزول مع السن و التقدم في العمر ، فقد يتصرف بعض الأطفال العاديون سلوك غير سوي في حين قد يتصرف الطفل المضطرب بطريقة عادية في بعض المواقف.

وربما يكننا ان نتفق ان الاضطرابات السلوكية هي مجموعة من السلوكات المتكررة النمطية التي يتم ملاحظتها من قبل الاخرين : اولياء مدرسون رفاق ، مختصون في مجال العلوم النفسية و الاجتماعية ، نجدها منشرة بشكل اوسع في مرحلتي مرحلة الطفولة و المراهقة ، وهي تعكس جميع مظاهر تكيف الفرد لبيئته ، تتجلى في صور عديدة من مظاهر الاعتداءات اللفظية الجسدية و مختلف اشكال الجنوح و الانحرافات :ما يمكن رصدها في مظاهر العزلة الاجتماعية و الانسحاب.

II– محكات الحكم على السلوك المضطرب

حتى نتجاوز اشكالية صعوبة تبني تعريف موحد وشامل للاضطرابات السلوك ، كون ان الفرق بين السلوك السوي واللاسوي فرق في الدرجة لا في النوع ، تم تبني مجموعة من المعايير تعد بمثابة محكات للحكم على السلوك بأنه سوي أو لا سوي . وهذه المعايير هي:

√ شدة السلوك

√ المدة الزمنية للسلوك

√ تكرار السلوك

√ طبوغرافية السلوك

√ المعايير المقبولة اجتماعيا و منها الجنس و العمر و ربط بالثقافة العامة للمجتمع الشخص المضطرب سلوكيا. **يحيى القبالي مرجع سابق ص 46**

و نفهم من تلك المعايير عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية محددة و المدة الزمنية التي يستمر فيها حدوث السلوك في كل مرة ايضا الفرق في حدة السلوك إما يكون غير مرغوب فيه وقويا او مرغوب فيه وضعيف جدا في حين ان طبوغرافية السلوك تعني شكل الذي يتخذه الجسم اتناء القيام بالسلوك المضطرب و الذي يختلف عن السلوك العادي في حدوثه

بعبارة اخرى إن تكرار السلوك ان عدد مرات حدوث السلوك أي ان لا يكون ظرفي موقفي عابر يزول بزوال الموقف الذي حدث فيه ، كما أنه عدد مرات حدوث السلوك في مدة زمنية معينة ، والمدة هنا التي حدث في ذلك السلوك تساوي او تجاوزت فترة الستة اشهر على الأقل ، اما معيار الشدة هنا هل السلوك هنا يحدث لنا مشكل ام لا ، وقد يكون يتطلب الموقف استجابة قوية فنجد هنا استجابة سلوكية ضعيف و العكس قد يتطلب الموقف استجابة سلوكية قوية فنجد هنا سلوك ضعيف ، الشدة تقاس بالسلب او بالإيجاب ، المبالغة او اللامبالاة في الاستجابة.

وبالرجوع الى عبارة ان الفرق بين اللسوك السوي و السلوك الشاد هو فرق في الدرجة و ليس النوع ، فالعدوانية قد نجدها عند العادي و المرضي و الكذب قد نجده عند السوي و اللاسوي و العدوانية نفس الشيء ، هذا ما يعكس ان السلوك المضطرب موجود اصلا عفي فطرة البشرية ، وحتى نحكم عن ذلك اللسلوك علينا دائما العودة للمعايير الحكم فكذب الطفل مرة واحدة لأنه خاف من العقاب يختلف عن الكذب المرضي اليومي الموجود عند الأطفال ، فعدد تكرار السلوك ضروري للحكم.

اذن نصل في الاخير ان ما يحكم السلوك هو تكراره وشدته وليس نوع وطبيعة السلوك في حد ذاته ، على ان يكون السلوك المضطرب قابل **للملاحظة و القياس.**