

اضطرابات السلوك

تقديم:

تعتبر اضطرابات السلوك من الاضطرابات ذات التعبير الخارجي مثل عدم الاستقرار الحركي، العدوانية الهروب، السرقة والكذب... إلخ وحديثنا عن هذه السلوكيات لا يعني أنها تشكل وحدة سيكوباتولوجية لها تنظيم مرضي وإنما نعتبرها سلوكيات عرضية(من العرض/الأعراض) نأخذها كدلالة على نمو ونضج الطفل، ولكن تكرار السلوكيات سابقة الذكر مع مرور الوقت يعتبر كمؤشر إنذار لأنه من الممكن جدا أن تصبح مظاهرا لتنظيم باثولوجي في مرحلة المراهقة علما أن تطور السلوكيات ومآلها يرتبط بعملية التنشئة الاجتماعية فإما أن تصبح تنظيما مضادا للمجتمع أو اضطراب في الشخصية حيث قدمت التصنيفات الحالية(DSM5/SIM10) أهم تصنيفين وهما CD ET ODD

ODD: Oppositional defiant disorder

Top : Trouble oppositionnel avec provocation

اضطراب التحدي والمعارضة

CD : conduct disorder

Tc : Trouble des conduites

1/ اضطراب المعارضة والتحدي

العناد صفة ايجابية صحية للنمو السليم للشخصية واثبات الذات ونمو الأنا لدى الطفل ويكون ذلك بين 18 و24 شهرا(تظهر لنا من خلال سلوكيات الرفض) ولكن استمراره والإفراط في العناد بشكل يعيق التواصل الاجتماعي يجعل منه سلوك غير عادي

تعريف Top/Odd: هي سلوكيات تتميز بالتهيج وصعوبات في الاندماج الاجتماعي والمدرسي يرافقها صعوبات

في التعلم تظهر في مواقف سلبية تتسم بالعصيان والعداء اتجاه الأشخاص البالغين والذين يمثلون السلطة

كالمعلمين. يقاومون أيضا اتباع التعليمات ورفض التعامل مع الكبار أو حتى الأقران

يميلون أيضا إلى تجاوز الحدود عمدا وتجاهل الأوامر والتحدي

يمكن أن يكون Top ممهدا لظهور اضطراب السلوك وقد يتطور إلى سلوك معاد للمجتمع أو عدوانية والتحدي يقوده إلى انتهاك حقوق الآخرين والقواعد الاجتماعية كما قد يختلط مع TDA/H

الانتشار: نسبة انتشار اضطراب المعارضة والتحدي تختلف من بلد إلى آخر ففي أمريكا مثلا من 1 إلى 11% ويعتبر الوسط المدرسي أكثر مجال يظهر فيه اضطراب المعارضة والتحدي بنسبة تتراوح بين 16 و 22%

يشيع انتشاره بين الذكور أكثر من الإناث كما تظهر البوادر الأولى للاضطراب في ثلاث سنوات لكن يمكن ملاحظته فعليا في حدود ثماني سنوات (APA2013)

معايير التشخيص حسب DSM5: يصنف على أنه واحد من اضطرابات التشوش والتحكم في الاندفاعية والسلوك (اطلع على الدليل)

الأسباب: غالبا ما تنقسم أسباب اضطرابات السلوك إلى فئتين تخص الأولى **العوامل المرتبطة بالفرد** وتتعلق الثانية **بالعوامل المرتبطة بالمحيط** ويختلف التفسير السببي للاضطرابات حسب وقت ظهورها فهناك اضطرابات تظهر في فترة الطفولة المبكرة وأخرى تظهر في وقت متأخر في فترة المراهقة

وفي حالة Top نتحدث عن اضطرابات سلوكية **تظهر** في مرحلة الطفولة بسبب العجز العصبي والنفسي للطفل من جهة وضعف شخصية الآباء والأمهات من جهة أخرى

ومن بين العوامل البيئية الأخرى نذكر:

-عيش الطفل في بيئة إجرامية

-ممارسات تربية خاطئة من قبل الوالدين

-شخصية الوالدين المضادة للمجتمع

ومن جهة أخرى هناك من يفسره نتيجة وجود الطفل في صراع بين تحقيق رغباته واحتمال الرفض من الطرف الآخر وهو ما يجعله يلجأ إلى البكاء والاعتراض للحصول على ما يريد وعند تلبية حاجاته من طرف المقربين يتم تعزيز هذا السلوك

نتائجه ومآله: هناك عدة نتائج تظهر على المستوى الانفعالي الاجتماعي والأكاديمي

-مشاكل في التكيف تظهر من خلال مزاج الطفل الغاضب الحزين والتهيج

-علاقات تتميز بالصراع مع الآخرين

-صعوبة الاحتفاظ بعلاقاته الايجابية مع الأصدقاء

-الفشل المدرسي قد يصل إلى غاية التسرب المدرسي

-قد يتطور إلى سلوك مضاد للمجتمع تعاطي المخدرات اضطرابات الحصر والإكتئاب

الاضطرابات المصاحبة: يترافق مع TDA/H -اضطرابات التعلم-اضطرابات التواصل-

ملاحظة: يختلط Top مع TDA/H والفرق بينهما يكمن في الاندفاعية وضعف الانتباه فهما منفصلان عن

TOP كما أن الفرد الذي يظهر TOP يكون أكثر حذراً مقارنة بTDAH

العلاج:

*يوجد برنامج علاجي يرمز له بpmt (parental manegment training) أي التدريب على الإدارة
الوالدية صاحبه هو صاحبه Gerald patterson ويقوم العلاج بتعليم الآباء كيفية تغيير سلوكهم وردود أفعالهم
اتجاه أطفالهم من خلال تعليمهم أساليب معينة في التعامل واتباعها بالتعزيز أو الحرمان من الامتيازات عند
ظهور السلوك السلبي

*الجمع بين الأساليب المعرفية والسلوكية مع دمج المدرسة والأسرة مع الأصدقاء وهو ما يسمى بالعلاج متعدد

الأنظمة MST