المحاضرة الثامنة

الصعوبات المدرسية: الصعوبات النفسية والسلوكية (تــابــع)

أهداف التعليم:

- أن يتعرف الطالب على الاضطرابات السلوكية.
- أن يميز الطالب أهم الاضطرابات السلوكية.
- أن يتعرف الطالب على الأسباب المؤدية إلى الاضطرابات السلوكية.
- أن يتعرف الطالب على طرق العلاج.

المحور الرابع: الاضطرابات السلوكية

أ.اضطراب السلوك:

يطلق على السلوكيات والتصرفات التي يقوم بها الأطفال وتتنافى مع المعايير المجتمعية والثقافية اسم اضطرابات السلوك أو المسلك، أو اضطرابات التصرف، والتي تأخذ أشكال مختلفة منها "الكذب والسرقة، وإيذاء الآخرين، وتخريب الممتلكات". وتعرف الاضطرابات السلوكية بأنها "جميع الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئة والمدرسة، بحيث لا تتماشى مع معايير السلوك السوي المتعارف عليها والمعمول بها في البيئة، وتشكل خروجاً ظاهراً عن السلوك المتوقع من الفرد العادي، وتَصف من تصدر عنه بالانحراف وعدم السواء".

ويمكن تصنيف الاضطرابات السلوكية إلى أربعة أبعاد، وهي:

- **اضطرابات التصرف:** مثل عدم الطاعة والنزعة نحو السيطرة، السلوك الفوضوي، التخريب، الشجار، لفت انتباه الآخرين بطريقة شاذة، الغيرة، الانسحاب الاجتماعي، نوبات الغضب.
- **اضطرابات الشخصية:** مثل الانسحاب، القلق، الخجل، عدم الشعور بالسعادة، الشعور بالدونية، الاكتئاب، الحزن، الحساسية المفرطة، العدوان، العنف، الفصام.
- **اضطراب عدم النضج:** مثل السلبية، أحلام اليقظة، عدم القدرة على الانتباه، الافتقار للمهارات الحركية، الخمول، البلادة، سهولة الارتباك.
- **اضطراب العدوان الاجتماعي:**مثل الجنوح، الهرب من المدرسة،السرقة، التغيب المتكرر عن المدرسة، الرجوع المتأخر للمنزل، مصاحبة رفقاء السوء.

ب. الكذب: عندما لا يقول الطفل الحقيقة، أي أنه يحور مسار الأمور بما يناسبه. يكتشف الطفل مهارة الكذب خلال نموه ويستخدمها غالبا لاكتشاف طاقاته وقدرته على قول وابتكار ما يناسبه. ولكنه لا يكون مرضيا إلا في حال استمراره وظهوره ضمن اضطرابات نفسية أو سلوكية. ونميز عند الطفل ثلاث أنواع من الكذب منها:

الكذب الهادف: يكذب لمصلحته الخاصة ليستفيد أو ليهرب من العقاب(كنتائج المدرسية)

الكذب التعويضي: يكذب بحثا عن صورة لا يملكها(عائيلة، قدرة رياضية كبيرة)

الكذب المرضي: وهو الكذب الذي يتأصل لدى الطفل، ويصبح عادة مزمنة عنده ويتسم هؤلاء بالمهارة غالبا في ممارسة الكذب حتى يصعب اكتشاف صدقهم من كذبهم.

ج. السرقة: السرقة هي أخذ شئ يخص شخصا آخر دون علمه والشيء المسروق قد يكون في حجم قطعة حلوى أو في حجم سيارة، قد يكون مسروق من شخص غريب أو متجر أو من أحد أفراد الأسرة. يجب أن نعرف أن عمر الطفل هو أهم عامل لتحديد إذا كان يعاني من مشكلة أم لا.

سنقسم الأمر هنا للأطفال تحت سن 7 سنوات والأطفال الأكبر من 7 سنوات. **السرقة عند الأطفال من 3-7 سنوات:** من يتعلم ويعرف **خصائص المرحلة العمرية للأطفال من سن 3-7 سنوات** سيعرف أن جزء أساسي من سمات الطفل في الجانب العقلي أنه لا يعرف من الأساس معنى كلمة ملكية ولا معنى أن هذا الشئ يخص شخص ما ولا يجوز أخذه دون علمه أو استئذانه فكل ما يقع تحت عينه ويعجبه فهو ملكه، وبالتأكيد كل ما يلمسه أصبح من ممتلكاته.

اضطراب العناد أو التحدي (Disorder Defiant Oppositional)

الطفل دائم المعارضة، يرفض الاقتراحات ويكسر القوانين. ويعتبر العناد واستفزاز الآخرين خصوصا أمام مظاهر السلطة في حياته، ومن أعراض الاضطراب كرفضه الاستجابة للأوامر أو للطلبات كلاميا وجسديا، ويكون رفضه ظاهرا للجميع.

المحور الخامس: التبول والتبرز اللاإرادي

أ. التبول اللاإرادي: هو عندما يقوم الطفل بالتبول بسبب عدم استطاعته السيطرة على مثانته. يتم التبول اللاإرادي ليلا في معظم الحالات وقد يتم خلال النهار أيضا عند البعض.

ب. التبرز اللاإرادي: هو عندما يقوم الطفل بالتبرز ويكون قد تخطى سن السيطرة الفيزيولوجية على التبرز (عادة بعد سن الأربع سنوات عند معظم الاطفال)

المحور السادس: الحركات أو اللازمات العصبية (Les Tics)

إن إضطراب اللازمات العصبية هي عبارة عن حركات مفاجئة وسريعة ومتكررة أو اللازمات صوتية لا إرادية. قد تشمل هذه اللازمات أو التشنجات اللاارادية حركة فجائية للذراع، رمش العينين، تكشيرة الوجه، حركة سريعة في منطقة الوجه أو الرقبة أو الكتف، وقد يكون على شكل عرات وهي أصوات لا إرادية تنتج من تقلص في عضلات الحنجرة وتظهر كأصوات يطلقها الطفل كالعنن والشهيق وغيرها. يجب أن تكون هذه التشنجات قد بدأت بالظهور لديه قبل سن الثامنة عشر ويعاني منها بشكل مستمر ومفاجيء لمدة عام على الأقل. وغالبا ما تترافق هذه المتلازمة مع أعراض أخرى مثل إضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط،واضطراب الوسواس القهري، لذلك من المهمّ أن ننتبه إلى هذه الأعراض لكي نعرف ما إذا كان الطفل مصابا باضطراب اللازمات العصبية.

أسباب الصعوبات النفسية المدرسية:

الوراثة: هي أحد الأسباب المؤدية إلى هذه الإضطرابات حيث يلاحظ ظهورها عند الأب أو الأم الحامل للمرض عند إنجابها للطفل تكون الإصابة في طفلهما و يبدو ذلك في معظم الأمراض الوراثية.

الأسباب النفسية: ناتجة عن الإحباطات العاطفية المستمرة، مثل: الضغوطات النفسية، اضطراب التوازن العائلي.

الأسباب العصبية الفيزيولوجية: تتعلق مباشرة بخلل في الجهاز العصبي أو في الناقلات العصبية، إذ نجد عند بعض الأطفال المصابين بهذا الأعراض تلفا بسيطا في المخ ناتج عن سموم أو مواد ناتجة عن عمليات بنائية التي تنتقل إلى المخ في مرحلة تكوين الجنين.

أسباب إجتماعية: البيئة الإجتماعية هي المؤثر الأساسي في الطفل، محيط مشحون بالمشاكل يعطي أطفالا مكتئبين خصوصا الأطفال من ذوي الهشاشة العاطفية.

العلاج:

1. **العلاج بالأدوية** مثلا المحفزات للجهاز العصبي المركزي.
2. **العلاج بالاستبصار:** يقوم هذا العلاج على فهم الطفل الذي يعاني مثلا من الفوبيا المدرسية من خلال تنمية ثقة الطفل بنفسه، وتعديل الصورة الذاتية التي يحملها

عن نفسه، مساعدة الأم على تخفيف قلقها الزائد على إبنها. مساعدة الأم على تدريب طفلها في الاعتماد على نفسه والاستقلال عنها.

3. العلاج السلوكي المعرفي: يقوم على أساس تغيير سلوك ما بسلوك آخر، كالخوف من المدرسة بسلوك الإطمئنان والارتياح عن طريق مكافأة الطفل عند ذهابه إلى المدرسة وإبعاد أي سلوك ينفره منها.

4. العلاج النفسي، ويشمل:

أ.العلاج بالاسترخاء: يتم تدريب الطفل على الإسترخاء العضلي في برنامج محدد تخص كل مجموعة من الجلسات فيه بالتدريب مجموعة محددة من عضلات الجسم على الاسترخاء الذي يحل تدريجيا محل التوتر وفرط النشاط. كما أنه يساعد على اكتساب وتنمية تركيز الانتباه بصورة أفضل بدلا من الاندفاع.

ب.العلاج بالتدريب على جلسات للعائد البيولوجي: تتم جلسات التدريب على برنامج للعائد البيولوجي لنشاط المخ الكهربائي لتعديل النشاط الكهربائي للقشرة المخية لتتم سيطرتها، وعلى نشاط مكونات ما تحت القشرة المخية مثلا يزداد الانتباه وتقل الحركات العشوائية الزائدة.

ج. العلاج من خلال التدريب على برنامج للتحكم الذاتي: وهو يشمل مجموعة من الجلسات يتم تدريب الطفل خلالها على التحكم الذاتي في مجموعة سلوكيات مستهدفة ومحددة، وذلك بمتابعة ككل من الأسر في المنزل والاطفال في المدرسة.