جامعة غليزان – الشهيد أحمد زبانة
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس
الأستاذ: شيهان عبد المالك
psychihane@yahoo.fr

السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي
محاضرة اضطرابات السلوك رقم (07)
الموسم الجامعي : 2022/2021
وثيقة بيداغوجية لتدعيم المنصة التعليم عن بعد

درس نماذج من الاضطرابات السلوكية

1 العدوان:

– تعريف: العدوان هو سلوك يصدره فرد أو جماعة صوب آخرين أو صوب ذاته لفظيًا كان أم ماديًا. بصورة سلبية بشكل مباشر أو غير مباشر أملته مواقف الغضب أو الإحباط أو الدفاع عن الذات والممتلكات أو الرغبة في الانتقام.

يشكل السلوك العدواني لبعض الطلاب تحديًا في طريق تحقيق الأهداف المرغوبة لما له من تأثيرات في بناء شخصية الطالب داخل الفصل والمدرسة والأسرة والمجتمع.

– من مظاهر السلوك:

1. دفع الإقران والزملاء.
2. ضرب الإقران.
3. البصق.
4. رفس الإقران بالجسم أو بالقدم.
5. شد الشعر.
6. شد الجسم.
7. شد الثياب.
8. التحبيش بالأظافر.
9. رمي حاجات أو ممتلكات الإقران.
10. الاعتداء على مرافق المدرسة.
11. الصراخ، التصفير، التحقير، الشتم.

- **أشكال السلوك العدواني :**
- **يقسم العدوان من ناحية السواء واللاسواء إلى:**

-العدوان الحميد(السوي): ويشمل الأفعال العدوانية التي تعتبر مقبولة؛ كالدفاع عن النفس والدفاع عن الممتلكات، وغير ذلك مما يحافظ على حياة الفرد وبقائه في مواجهة الأخطار المحيطة به.

-العدوان المرضي (الهدام): وضع هذا التصنيف كل من" ايريك فروم "و" سيغموند فرويد " وهو العدوان الذي لا يحقق هدفا ولا يحمي مصلحة، أو هو بالأحرى العدوان الذي لا يكون له هدف غير العدوان.

- **ويقسم كذلك حسب الأسلوب إلى:**

- العدوان الجسدي: ويقصد به السلوك الجسدي المؤذي الموجه نحو الذات أو الآخرين، ويهدف إلى الإيذاء أو خلق الشعور بالخوف؛ ومن أمثلته الضرب، الدفع، الركل، العض وشد الشعر ...الخ، وهذه السلوكيات ترافق غالبا الغضب الشديد.

- العدوان اللفظي: ويقف عند حدود الكلام الذي ي ا رفق الغضب، ومن أمثلته الشتم والسخرية، وذلك من أجل خلق جو من الخوف، أو الإهانة، وهو كذلك يمكن أن يكون موجها للذات أو الآخرين.

- العدوان الرمزي: ويشمل التعبير بطرق غير لفظية، يكون هدفه احتقار الأفراد الآخرين أو توجيه الإهانة لهم، كالامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن العداء له، أو الامتناع عن تناول ما يقدمه له، أو عدم قبول هديته، أو النظر له بطريقة ازدراء واحتقار.

2 ~~ال~~كذب Le mensonge

- الكذب ليس بسلوك فطري، غنما يعد سلوكا مكتسبا من البيئة الاجتماعية وهو قول ما يخالف الواقع وتعمد إخفاء الحقيقة من أجل خداع أو تضليل الآخر ولا يمكن اعتباره سلوك غير عادي قبل5 سنوات من عمر الطفل لأنه يعبر عن ظاهرة طبيعية حيث يتميز الطفل في هذه المرحلة بعجز في التعبير اللغوي بشكل يجعل كلامهم غير مطابق للواقع بالإضافة إلى أنهم غير قادرين على التمييز بين الواقع والخيال علما أن التمييز بين الحقيقة والخيال يرتكز على عمليات معرفية كالتعرف على العالم الخارجي، التمثّلات الصحيحة والخاطئة القانون الاجتماعي.

- الطفل بين 6 و 7 سنوات يبدأ في إدراك القواعد الاجتماعية (الأنا الأعلى) .

- حسب بياجيه فإنه لا يمكن أن نتحدث عن الكذب بالمفهوم الأخلاقي أو الاجتماعي قبل7 – أ و8 سنوات.

– أنواع الكذب:

– الكذب الخيالي: عدم إدراك الطفل لماهية الكذب وعدم قدرته على التمييز بين الواقع والخيال، حب الطفل للروايات الخرافية ورغبته في التعبير عن أحلامه كل هذا يجعله يسرد مواقف خيالية غير واقعية (هذا النوع لا يعتبر كذبا بالمفهوم الأخلاقي وقد يخفي موهبة روائية مستقبلا)

– الكذب الادعائي : يسمى أيضا بالكذب التعويضي يقوم الطفل في الغالب من أجل لفت الانتباه وتعظيم ذاته ليكون محل إعجاب من طرف الآخرين والغرض منه تعويض الشعور بالنقص ويكون هنا بحاجة للاهتمام ورفع ثقته بنفسه وإلا سوف يتحول إلى الخداع والتحايل.

– الكذب الانتقامي: يكون بسبب الغيرة أو الكراهية ويحدث عندما يكون الطفل يغار من شخص آخر أو يشعر بعدم المساواة في التعامل ب ين إخوته ويجب التدخل من طرف الأخصائي لفهم حالة الطفل وعلاجه.

– الكذب الدفاعي: يسمى أيضا بالكذب الوقائي وهو يمثل 70 ٪ من أنواع الكذب المنتشر بين الأطفال فوق6 سنوات فيكذب الطفل من أجل تجاوز العقوبة ويجب في هذه الحالة أن تكون بيئة الطفل سواء الأسرة أو المدرسة متفهمة وتساعد الطفل على تصحيح أخطائه.

– الكذب كتقليد :عندما يعيش الطفل في أسرة تعودت على الكذب كمبالغة أحد الوالدين في الحديث أو كذب الكبار أمام الطفل

– الكذب المرضي(المزمن :) هو كما في حالة الكذب الادعائي يكون الطفل يعيش في حالة من انعدام الثقة بالنفس ويكون هذا الشعور مكبوتا وبالتالي يكون الكذب لا شعوريا لا إراديا حيث يكذبون في اغلب المواقف وغالبا ما يعيش هؤلاء حرمانا عاطفيا.

3– السرقة: Le vol

– لا يمكننا التحدث عن السرقة قبل أن يكتسب الطفل مفهوم الملكية أي قبل ستة إلى سبع سنوات.

– تمثّل السرقة أكثر السلوكات الإنحرافية انتشارا حيث تمثّل نسبة 70 ٪من جنح الأطفال والمراهقين.

– تتسبّب السرقة في قلق الآباء لأنهم يرونها كنموذج للسلوك الإجرامي وهذا يجعلهم يخجلون ويخافون من أن يحكم المجتمع عليهم من وراء سلوكات أبنائهم.

– تبدأ السرقة من البيت ثم تتوسّع إلى المحيط(الجيران الأصدقاء المدرسة ثم في الشارع كسرقة الأغراض من المحلات التجارية)

– تكون المسروقات في البداية أشياء عادية كالمال اللعب والحلوى لتتحوّل فيما بعد إلى سرقة أشياء ذات قيمة نفعية وعالية كالمال.

– بالنسبة لاستخدامات الشيء المسروق فنجد بعض الحالات تستهلكه أو تستخدمه أو تخفيه في حين قد يشعر البعض الآخر بعدم الراحة والقلق فيتخلون عن الشيء الذي سرقوه بطريقة مرئية وكأنهم يريدون أن يتم اكتشافهم أو قد يتم رمي الشيء المسروق أو كسره أو تقديمه للغير(عدم استغلاله).

- **اتجاهات الطفل نحو سلوك السرقة:**

نادرا ما يشعر الأطفال بالذنب نتيجة امتلاكهم لأشياء غيرهم ولكن ردة فعل المحيط هي التي تعطي معنى لسلوك السرقة.

كما نلاحظ في بعض الأحيان ظهور قلق وتوتر مصاحب للسرقة مع الشعور بالذنب وكأن السارق هنا يبحث عن العقاب وفي بعض الأحيان الأخرى نلاحظ العكس سرقة ممتلكات الغير مع عدم الشعور بالذنب بل يكون سلوك السرقة **هنا كعملية إصلاح أو المطالبة بتعويض النقص.**

كلما كانت السرقة ذات طابع اجتماعي أي تحدث داخل مجموعة كلما دلت على اضطراب السلوك **المضاد للمجتمع.**

4 اضطراب الهوية الجنسية

- **الهوية الجنسية** : بصورة مبسطة هي أن يعرف الطفل أو الشخص أنه ذكر أو أنثى وينتمي لجنسه في الشكل والمضمون قلبًا وقالبًا، فنحن نؤكد على أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد وذلك للتعرف على الهوية الجنسية وتأثير تلك المرحلة فيما بعد في دوافع وسلوكيات الفرد، مع أهمية تناول مراحل النمو والتطور عند الطفل ونؤكد على أهمية معرفة الطفل لجنسه..

- **اضطراب الهوية الجنسية** هو تشخيص يطلقه أطباء وعلماء النفس والفزيولوجيون على الأشخاص الذين يعانون من حالة اللاارتياح أو القلق حول نوع الجنس الذي ولدوا به .وكان يعتبر تصنيفا نفسيا، ثم أزيل التشخيص من قائمة الأمراض العقلية والنفسية.

لكن جميع المصادر كانت قديمة أو حديثة أقرت أن أسبابه بيولوجية كالتركيبة الجينية للإنسان أو البنية الدماغية المتعلقة بالتأثيرات الهرمونية على الدماغ في فترة التكوين الجنيني(ما قبل الولادة.)

- **النقاط التشخيصية للاضطراب كما ورد في جمعية الطب النفس ي:4- DSM**

أ – يظهر الاضطراب عند الأطفال بأربعة أو أكثر من المظاهر التالية:

. رغبة يُكرر التصريح عنها أو إصرار على أن يكون أو تكون من الجنس.

. عند الصبيان: تفضيل ارتداء ملابس الجنس، أو تقليد الزى الآنثوي.

. عند البنات: الإصرار على ارتداء الملابس الذكورية النمط فقط.

. تفضيلات شديدة ومستديمة للعب أدوار الجنس الآخر في الألعاب الخيالية أو التخيلات المستمرة لأن يكون من الجنس الآخر.

. رغبة شديدة بالمشاركة في الألعاب النمطية وتسالي الجنس.

. رغبة تفضيل رفاق اللعب من الجنس.

يتظاهر الاضطراب عند المراهقين والبالغين بأعراض مثل الرغبة الصريحة في أن يكونوا من من الجنس الآخر أو محاولات متكررة للتنقل بوصفهم من الجنس الآخر أو الرغبة في أن يعيشوا أو يعاملوا على أنهم من الجنس الآخر أو القناعة بأن لديهم مشاعر نموذجية و ردود أفعال الجنس.

ب .انزعاج مستديم من جنسه أو الإحساس بعدم ملاءمته في الدور الجنس ي لجنسه الفعلي.