**الاضطرابات الانفعالية**

**ما المقصود بالاضطراب؟**

هو نمط من الأنماط السلوكيّة السلبيّة التي تحدث في مرحلة الطفولة والبلوغ، يتميَّز بعدم التكيُّف ويظهر في صورة عدة منها: الانطواء أو مقاومة مشاعر الآخرين أو الاعتداء عليهم.

**ما هو الانفعال؟**

يعرف الانفعال بأنه حالة داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة واحساسات وردود أفعال فسيولوجية وسلوك تعبير معين ويصعب التحكم فيها كالتعبير بالألفاظ والايماءات والاوضاع التي يتخذها الفرد عند وقوفه في موقف الانفعال.

**ما هي الاضطرابات الانفعالية؟**

هيذلك السلوك الانفعالي المتطرف والمزمن الذي يبتعد عن توقعات المجتمع وثقافاته ومعاييره.

**مظاهر الاضطرابات الانفعالية وتصنيفها**

تتعدد المظاهر أو الاضطرابات الانفعالية وقد تتراوح هذه المظاهر ما بين المظاهر الانفعالية البسيطة أو المظاهر الانفعالية الشديدة.

وتصنف مظاهر الاضطرابات الانفعالية إلى فئتين:

1. فئة الأفراد ذوي الاضطرابات الانفعالية البسيطة والمتوسطة.
2. فـئـة الأفــراد ذوي الاضطرابات الانفعالية الـشـديـدة.

أما مظاهر الاضطرابات الانفعالية للفئة الأولى والتي تشكل غالبية الأفراد المضطربين انفعالياً في عدد من المظاهر منها:

1. الـعـنـاد الــمـســتــمـر.
2. عــــدم الـــطــــاعـــــة.
3. المشاجرة مع الآخرين.
4. إيـــــذاء الآخـــــريـــــن.
5. الــــمــــزاج الـــــحـــاد.
6. صعوبة تحمل المسئولية والتهرب منها.
7. الــغـيـرة الـمـبـالغ فيها.
8. ســرعـــة الــغـــضـــب.
9. الـمـيـل إلـى الـقـيـادة.
10. جـذب انتباه الآخـرين.
11. سرعة الانسحاب من المواقف والانطواء المبالغ فيه.
12. الــنـــشــاط الـــزائــــد.
13. الـــخـــجــل الـشـديــد.
14. الحـسـاسـيـة الــزائـدة.
15. سرعة التشتت في الانتباه.
16. الأنــانـيـة الـمـفـرطــــة.
17. الــقــلــــق الـــــزائـــــد.
18. الــحـــزن والـــكــــآبــــة.
19. الــكـــســـل الـــــزائـــد.
20. زيــــادة أحــلام الـيـقظة.

**أسباب الاضطرابات الانفعالية:**

1. **الأسباب البيولوجية:** تعتبر العوامل البيولوجية من أهم العوامل المؤدية للاضطرابات الانفعالية الشديدة مثل حالة فصام الطفولة وكذلك العوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة مثل سوء التغذية والعقاقير والأدوية والأمراض التي تصاب بها الأم الحامل. وكذلك العوامل المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة وخاصة إصابات الدماغ.
2. **الأسباب الـبـيـئـيــة:** ويقصد بها تلك الأسباب المرتبطة بالعوامل الأسرية أو المدرسية أو الاجتماعية بشكل عام منها.

فأما الأسباب المتعلقة بالأسرة فتعتمد على:

أ‌. نمط العلاقة بين الطفل والأم.

ب‌. نمط العلاقة بين الطفل والأب.

ت‌. نمط التربية الأسرية وخاصة أنماط التربية الأسرية المتشددة والصارمة أو الفوضوية.

ث‌. التدليل الزائد والحماية الزائدة.

ج‌. الإهمال الزائد.

ح‌. الإحباطات المادية والاجتماعية التي تواجهها الأسرة.

أما الأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية فتعتبر من مصادر الاضطرابات الانفعالية بما توفره من خبرات قد لا تكون سارة للطفل ويقصد بذلك نمط التربية المدرسية ونمط أو طرائق التدريس المتبعة. وأشكال العقاب والمقارنات المتكررة بين الأطفال وطبيعة المنهج المدرسي وطبيعة التركيز على النتائج المدرسية. جميعها تؤثر على نفسية الطالب مما تجعله يضطرب.

وعن البيئة الاجتماعية فهي تشمل عادات وتقاليد ولوائح ونظم وإمكانيات اقتصادية وثقافية وعلاقات بين الطبقات والأجناس المختلفة داخل المجتمع الواحد.

**خصائص المضطربين سلوكياً**

**أولاً: الخصائص الاجتماعية:**

1. السلوك العدواني: يعتبر من الخصائص الاجتماعية المميزة للأفراد المضطربين انفعالياً بل يعتبر أهم سمة تميز سلوك المضطربين انفعاليا وتبدوا أشكاله في العدوان اللفظي، العدوان المادي، الصراخ في وجه الاخرين، شد شعر الاخرين، معاكسة الاخرين، العناد، النشاط الزائد، ايذاء الذات.
2. السلوك الانسحابي: يعبر السلوك الانسحابي عن فشل المضطربين انفعالياً في التكيف مع المتطلبات الاجتماعية ومن مظاهر السلوك الانسحابي الانطواء على الذات، احلام اليقظة، القلق الزائد، ادعاء المرض، المخاوف المرضية، ويعتبر فصام الطفوله مثالاً جيداً على السلوك الانسحابي.
3. السلوك الفج: وهو السلوك غير الناضج اجتماعياً وانفعالياً ومن أمثلته المبالغة في الضحك، اللامبالاة، ويعتبر النكوص مثالا جيداً على أنماط السلوك غير الناضجة.

**ثانياً: الخصائص العقلية والأكاديمية:**

يصعب قياس وتشخيص القدرة العقلية للأفراد المضطربين انفعالياً وذلك لصعوبة ضبطهم في موقف اختباري تشير الدراسات الى ان القدرات العقلية للمضطربين والذين أمكن قياسهم تقع في حدودي المتوسط للأداء العقلي على مقاييس الذكاء، وتشير الأبحاث الى تدني الأفراد المضطربين انفعالياً من الناحية التحصيلية، يمكن تفسير تدني الناحية التحصيلية بعوامل متعدده منها تدني القدرة العقلية لبعضهم وأثر الاضطراب الانفعالي على انتباه وتركيز الاطفال المضطربين انفعالياً في المواد الدراسية وارتبط بعض الاضطرابات بمظاهر أخرى من الاعاقة كصعوبات التعلم.

**تصنيف الاضطرابات الانفعالية:** من أهم التصنيفات التي انتشرت في مجال الاضطرابات الانفعالية هي:

**أولاً: تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:** ويشتمل تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام (1968) على عشر فئات من الاضطرابات السلوكية وهي:

1. التخلف العقلي: يرجع التخلف العقلي إلى انخفاض في الأداء العقلي العام عن المتوسط ويصاحبه قصور أما في التكيف الاجتماعي أو التعليمي أو في النضج.
2. الأعراض العضوية في المخ: وهي اضطرابات ناتجة عن قصور في أداء نسيج خلايا المخ يترتب عليها بعض الإضطرابات مثل قصور في التوجه، وفي الذاكرة، وفي الأداء العقلي، وفي إصدار الأحكام واتخاذ القرارات.
3. الذهان: وهو شكل من أشكال المرض العقلي يؤثر على قدرة الفرد في تحقيق أو القيام بمتطلبات الحياة العادية.
4. العُصاب: يتصف أصحاب هذه الفئة من الاضطرابات بالقلق الزائد الناتج عن توقع الأخطار هذا ويضم العصاب الفئات الآتية: الهيستيريا، المخاوف المرضية، الكآبة.
5. الإضطرابات في الشخصية: وتضم هذه الفئة الأفراد الذين يتصفون بسلوك غير متوافق أو غير متكيف، ويقاومون التغير بصورة مستمرة، ويصاحب هذه السلوكيات في العادة عدم الشعور بالذنب أو الندم. كما تضم أيضاً جنون العظمة والشخصية الهيستيرية أو الشخصية العدوانية أو السلبية والانحرافات الجنسية المختلفة.
6. الاضطرابات النفس – جسمية (السايكوسوماتية): يتصف أصحاب هذه المجموعة من الاضطرابات بالأعراض الناتجة عن أسباب أو عوامل انفعالية تظهر على الجلد والجهاز التنفسي أو الجهاز الهضمي والجهاز العضلي.
7. الأعراض الخاصة: تضم الأفراد الذين يعانون من اضطراب واحد محدد مثلاً اضطراب الكلام، أو تقلص الحركات، أو اضطراب في تناول الطعام، أو سلس البول وتدفقه لا إرادياً.
8. اضطرابات ناتجة عن بعض المواقف المؤقتة: وتضم هذه الفئات الأفراد الذين تعرضوا لمشاكل مؤقتة ناتجة عن ردود الفعل للضغوط البيئية الشديدة خلال الطفولة المبكرة أو المتأخرة أو المراهقة أو مرحلة الشباب أو حتى مرحلة الشيخوخة.
9. اضطرابات سلوكية في مرحلة الطفولة والمراهقة: وتشتمل على ستة أنواع محددة هي:
* الحركات الزائدة.
* الانسحاب.
* القلق الزائد.
* الهروب.
* العدوان غير الاجتماعي.
* جنوح الجماعة.
1. حالات أخرى غير محددة: وتتمثل هذه الفئة في الأفراد الذين يعتبرون من الناحية النفسية عاديين، والذين لم يعانوا من مشاكل حادة تتطلب إجراء فحوص نفسية عليهم.

**ثانياً: التصنيف الطبي:** اعتمدت معظم التصنيفات القديمة للاضطرابات السلوكية على الأسلوب الطبي، ومن أبرز هذه التصنيفات تصنيف "كانفر" و"ساسلو"(1967)، حيث صنفا الاضطرابات السلوكية إلى ثلاث فئات، هي:

1. التصنيف على أساس الأمراض: يتضمن هذا التصنيف تجميع الاضطرابات السلوكية طبقاً لأسبابها المرضية الشائعة والمعروفة.
2. التصنيف على أساس الاستجابة للعلاج: وفق هذا التصنيف فإنه يتم تجميع الاضطرابات السلوكية حسب درجة استجابتها للعلاج.
3. التصنيف على أساس الأعراض: يعتمد هذا التصنيف على ما تشتمل عليه الاضطرابات السلوكية من أعراض ومظاهر جسمية ملازمة لهذه الاضطرابات.

**ثالثاً: التصنيف حسب شدة الاضطراب:** قام كل من "هلهان" و "كوفمان" بتقسيم الاضطرابات السلوكية إلى فئتين رئيسيتين، وذلك حسب شدة الاضطراب، وهما:

1. فئة الاضطرابات البسيطة والمتوسطة: تمثل هذه الفئة مجموعة الاضطرابات السلوكية البسيطة التي يعاني منها الأطفال في البيت أو المدرسة، والتي يمكن معالجتها بفاعلية في الفصل العادي أو المدرسة أو البيت أو عن طريق أولياء الأمور والمدرسين مع الاستعانة باستشارة بعض الأخصائيين في بعض الحالات.
2. فئة الاضطرابات الشديدة والحادة: وتمثل هذه الفئة مجموعة الاضطرابات الشديدة أو الحادة التي يعاني منها بعض الأطفال والتي تتطلب علاجاً شاملاً وطويل المدى وتشمل هذه الفئة حالات الانفصام والذهان، كما يتم علاج هذه الفئة وفق برامج خاصة في الفصول الخاصة، أو المراكز العلاجية.

**رابعاً: التصنيف النفس ـ التربوي:** قام "مورس" وآخرون بتصنيف التلاميذ المضطربين سلوكياً تصنيفاً نفسياً تربوياً إلى خمس فئات رئيسية، هي:

1. العُصاب: ويوجد نوعان من العصاب، الأول له مظاهر داخلية ذاتية، والثاني له مظاهر خارجية.
2. أمراض الدماغ: وينتج عن أمراض الدماغ ثلاثة أنواع من الاضطرابات السلوكية، هي: اضطراب الحركة، واضطراب في اللغة، والتشنجات.
3. الفصام: وهو نوعين، الأول غير متصل بالوظيفة العقيلة، والثاني متصل بالوظيفة العقلية.
4. السذاجة ـ الإهمال: غالباً ما يصاحب السذاجة والإهمال العديد من المشاكل السلوكية التي قد ينتج عنها قصور في المهارات والقيم الاجتماعية.
5. الشخصية غير المؤثرة: قصور شديد في القدرة على إقامة علاقات قوية.

**خامساً: التصنيف القائم على السلوكيات التي تسبب مشكلة في المدرسة:** قام "جروبر" وآخرون (1968) بتطوير أسلوب لتصنيف السلوك الذي يسبب مشكلة في المدرسة وذلك كي يتمكن المدرسون من التعامل بفاعلية مع الأطفال المضطربين سلوكياً في المدرسة. ولقد قام "جروبر" وزملاؤه بتصنيف السلوك إلى ثلاث مستويات، هي:

1. **المستوى العادي:** يتوافق المستوى العادي مع المعيار للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية، فقد تظهر المشكلة السلوكية في المستوى العادي نتيجة لواجبات تعليمية جديدة، أو مواقف جديدة يتعرض لها الطفل، ولكن سرعان ما تنتهي وتزول بعد فترة قصيرة، وعادة لا تكون لهذه المشكلة آثار تدميرية وتخريبية.
2. **مستوى المشكلة:** في هذا المستوى تكون المشكلة السلوكية منحرفة عن المعيار العادي للسلوك من حيث الشدة والتكرار والاستمرارية، حيث تؤدي إلى اضطراب الطفل بشكل ملحوظ، وتستمر لفترة طويلة ولها آثار تدميرية أو تخريبية على الآخرين، لكنها ليست من التعقيد أو الشدة بحيث يستلزم الأمر إلى تحويل الطفل إلى أخصائي، بل يكفي أن يقوم المدرس بالتعامل مع هذه الحالات ومعالجتها.
3. **مستوى الحالة:** في هذا المستوى تكون المشكلة السلوكية من الشدة والتعقيد بحيث لا يمكن للمدرس أن يتعامل معها، مما يتطلب تحويل الطفل إلى أخصائي العلاج السلوكي الإضطرابات السلوكية للتعامل مع هذه المشكلة.