الفصل الأول
التعريف ونسبة الانتشار

طبيعة المشكلة ومدى انتشارها

DEFINITION AND PREVALENCE

THE NATURE AND EXTENT OF THE PROBLEM

في أثناء قراءتك لهذا الفصل، أبق هذه الأسئلة المفتاحية أمام ناظرك:

- لماذا يجب أن نعتبر أن الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية إعاقة؟
- لماذا يصعب تعريف الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية؟
- بأي شكل تتطلب إجراءات التعرف على الطلبة المضطبين سلوكياً أو إنفعالياً القيام باتخاذ القرارات الاعتباطية؟
- ما هي الدلائل التي يمكن أن يستند إليها المرء في الدفاع عن وجهة النظر القائلة بأن نسبة 2% من مجتمع الطلبة هم من ذوي EBD هو تقدير متحفظ لنسبة الانتشار؟
- ما هي النسبة التقريبية من مجتمع المدارس العامة الذين يتم تقديم خدمات التربية الخاصة لهم تحت مسمى "الاضطراب الإنفعالي"؟

إن هذا الكتاب هو كتاب حول الأطفال والمراهقين الذين يَسْتحِثّون المشاعر السلبية ويوقعون السلوكات السلبية على الآخرين، ومنهم المعلمين. وتكون ردة فعل الأطفال والبالغين الانسحاب من حولهم لتجنب الصراع معهم. وردة الفعل الانسحابية هذه تتسبب –ولو بشكل جزئي – في عدم تعلم هؤلاء الأطفال والمراهقين التصرف المناسب. "في حالة الطفل المنبوذ، فإن الآباء، و المعلمين، و الزملاء ينسحبون، بكل بساطة، من حول الطفل؛ ولذلك، فإن فرص تعلم هذا الطفل المنبوذ تنخفض بشكل كبير؛ وكذلك فرصته في أن يستعيد الثقة في عيون الوالدين، والمعلمين، وزملائه في الصف العادي" **(Ialongo, Vanden-Kiernan, & Kellan, 1998, p. 210)**. فهؤلاء الأطفال والمراهقون لا يمكن وصفهم بشكل دقيق كما هو موصوف بلغة رصينة في كتاب Diane Ravitch المسمى (2003) The Language Police.

إن الأطفال موضع حديثنا هنا قد يكونون منسحبين اجتماعياً، ولكن في أغلب الحالات يكونون عنيفين في تصرفهم مع الآخرين. وعادة ما يختبر هؤلاء الفشل الأكاديمي بالإضافة إلى الرفض الاجتماعي أو الشعور بالغربة. فهم عادة ما يكونون متدني الشعبية، أو غير قياديين بين زملائهم. وإذا كان لهم وضع اجتماعي معينٍ، فهو بسبب سلوكاتهم اللااجتماعية. وإذا كان لهم أي أصدقاء، فهم عادة ما يكونون من ذوي السلوك اللااجتماعية أيضاً، أو غير المتكيفين اجتماعياً. فقد يصنعون أصدقاءً لهم، ولكنهم لا يعرفون كيفية المحافظة على هذه الصداقات. فالمشاكل السلوكية والانفعالية على اختلاف أنواعها مرتبطة ضمنياً فيما بينها، ولذلك، فنادراً ما نجد طفلاً أو مراهقاً يواجه صعوبات من نوع واحد فقط (Kauffman, 2009).

وعلى الرغم من أن معظم وصفنا لهؤلاء الأطفال والمرهقين ينطبق على الذكور، إلا أن البحوث تشير بشكل أكثر وضوحاً إلى العدوان، والسلوك المزعج، ورفض الزملاء، وكما هو الحال في الانسحاب الاجتماعي هي أيضاً مشاكل تُظهرها الإناث. والعديد من هؤلاء الصغار الذين نتحدث عنهم يمكن أن يتم التعرف عليهم حتى قبل دخولهم المدرسة، أو في الصفوف الأولى من الدراسة. ومع ذلك، فإن الغالبية العظمى منهم لا يتم التعرف عليهم لخدمات التربية الخاصة إلا بعد أن يظهروا سلوكات ومشاكل أكاديمية خطيرةً جداً لعدة سنوات في المدرسة.

يختار معظم البالغين تَجَنُّب هؤلاء الأطفال والمراهقين قدر الإمكان بسبب سلوكاتهم المُثيرة للغضب بشكل مستمر لمثلي السلطة إلى الدرجة التي نعتقد أنهم يطلبون منهم معاقبتهم أو توبيخهم. وحتى في نظرتهم لذاتهم، فهؤلاء الأطفال والمراهقون عادةً ما يوصفون بالفاشلين؛ فهم يحصلون على القليل من الرضا من الحياة، ولكنهم سرعان ما يفشلون –وبشكل مستمر– في تحقيق طموحاتهم. إذاً، فهم أشخاص معاقون: فمقارنة بالأشخاص غير المعاقين، فإن خياراتهم في العديد من جوانب الحياة اليومية الهامة محدودة جداً. وإعاقتهم هذه ناتجة عن

سلوكاتهم التي هي بدورها ناتجة عن تناقضها مع بيئاتهم الشخصية–الاجتماعية. وسلوكهم هذا يكلفهم خسران فرص عديدة في تحقيق ذاتهم، والتفاعل الاجتماعي المرضي أو المناسب. فهم يمثلون مشاكل اجتماعية جدية يحتاج مجتمعنا إلى إيجاد حل لها . **(Walker et al., 1998;Walker, Ramsey, & Gresham, 2004)**

المصطلحات TERMINOLOGY

يتفق الجميع تقريباً على الوقاية من الاضطرابات السلوكية والانفعالية متى كان ذلك ممكناً. ولكن يعجز مختصو التربية الخاصة، والمختصون في المجالات الأخرى، وكذلك الأشخاص العاديون في مجتمعاتنا من اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة؛ لأسباب سنتحدث عنها لاحقاً في هذا الفصل. والسبب الرئيس من الأسباب جميعها في عدم كون الوقاية روتيناً يتمثل في التسمية labeling **(Kauffman,1999c, 2003a, 2005a)** فلا تحمل أي من التسميات المستخدمة في وصف هذه الاضطرابات معنىً إيجابياً.

المضطرب انفعالياً Emotionally Disturbed هي التسمية المستخدمة حالياً في القوانين والتعليمات الفدرالية الحالية ذات العلاقة بالتربية الخاصة. ولكن تسمية المضطرب سلوكياً behaviorally disordered تبقى المفضلة لدى الكثير من المهنيين العاملين في ميدان التربية الخاصة لكونها أكثر دقة في وصف الصعوبات الاجتماعية التي يواجهها هؤلاء الأطفال والمراهقون. زد على ذلك أن تسمية المضطرب سلوكياً تبدو في نظر العديد من الناس تسمية ذات وصمة اجتماعية أقل من تسمية المضطرب انفعالياً. وعلى الرغم من ذلك فإن الأدبيات المهنية، وقوانين وتعليمات العديد من الولايات تستخدم العديد من التسميات الأخرى في الإشارة إلى نفس الأفراد. وفي أغلب المرات تكون التسميات تركيبة من المصطلحات من العمودين (أ) و (ب) الواردة في الجدول 1.1. وعليه، فقد تكون التسمية في إحدى الولايات معاقاً انفعالياً Emotionally Handicapped، أو مُعتل انفعاليا Emotionally Impaired، بينما قد تكون في أخرى مُعتلاً سلوكياً Behaviorally Impaired. و عادة ما نرى تركيبة من المصطلحات الموجودة في العمودين (أ) و (ب) مثل: اللامتكيف سلوكياً و انفعالياً، المضطرب سلوكياً و انفعالياً، اللاتكيف الشخصي و الاجتماعي، و هكذا تسميات. و بيت القصيد هنا أن المصطلحات المستخدمة في الميدان مُشوَشة – أحياناً بقدر تَشوش الأطفال والمراهقين الذين نُطلق عليهم التسمية (انظر **Kauffman, 2009, in press).**

إن تركيبات هذه المصطلحات المشوَشة قد تقود تلقائياً إلى طريق تؤدي إلى تسمية عامة مقبولة لهذه المجموعة. فالمصطلح الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية emotional and behavioral disorders قد تم تبيينه من قبل الائتلاف الوطني للصحة العقلية و التربية

الخاصة The National Mental Health and Special Education Coalition في نهاية الثمانينيات من القرن الماضي بغرض تعزيز التعاون بين مختلف المهنيين و المنظمات المدافعة عن حقوق هؤلاء الأطفال و المراهقين **(Forness, 1988a; Forness & Knitzer, 1992)**. بحلول عام 1991م، كان هناك أكثر من 30 منظمة مهنية ومدافعة عن حقوق أعضاءِ هذا الإتلاف. وأصبح مصطلح الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً أو انفعالياً Children and Youth with emotional and behavioral disorders أكثر قبولاً، وسنستخدم هذا المصطلح في هذا الكتاب مع فهمنا أن هذه اللغة هي اللغة المفضلة من قبل العديد من الآباء والمنظمات المهنية. ويعود سبب تفضيل تسمية الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية على غيره من التسميات المحتملة – بكل بساطة – بسبب إشارته إلى أن هؤلاء الأطفال والمراهقين الذين تشير التسمية لهم قد يظهرون مشاكل سلوكية، أو انفعالية، أو كلتيهما. ومن الواضح الآن أن المصطلح شامل أكثر من غيرة. ولسوء الحظ فإن هذا المصطلح غير مستخدم في القوانين والتعليمات الفدرالية بعد.

الجدول 1.1 تراكيب المصطلحات

العمود (أ)	العمود (ب)
انفعالياً emotionally	المضطرب disturbed
سلوكياً behaviorally	المضطرب disordered
اجتماعياً socially	اللامتكيف maladjusted
شخصياً personally	المعاق handicapped
	المختلف conflicted
	المُعتل Impaired

المعايير النمائية في مقابل التوقعات الاجتماعية - الثقافية
DEVELOPMANTAL NORMS VERMS VERSUS SOCIOCULTURAL EXPWCTEATIONS

بعض السلوكات التي يظهرها الأطفال والمراهقون المعاقون يتم النظر إليها على أساس أنها غير عادية abnormal من قبل كل مجموعة ثقافية وطبقة اجتماعية تقريباً. فالخرس، وسلوك إيذاء الذات، وأكل البراز، والقتل كلها أمثلة على اضطرابات نادراً ما تُعتبر مرتبطة بثقافة معينة. هذه السلوكات المضطربة تمثل تباينات عن المعايير النمائية العامة. ولكن قد يتم النظر إلى بعض الأطفال والمراهقين على أنهم مختلفون بكل بساطة لكون سلوكاتهم تنتهك

معايير مرتبطة حصراً بثقافتهم أو مؤسستهم الاجتماعية في بيئاتهم، مثل مدارسهم. فالحكم على مدى اختلاف أو سواء الفشل الأكاديمي، والأنواع المختلفة من العدوان، والسلوك الجنسي، وأنماط الكلام، وغيرها سوف يعتمد على الاتجاهات السائدة في مجموعة الفرد العرقية، والمجموعة الدينية، والأسرة، والمدرسة.

وعلى سبيل المثال، فإن عدم القدرة على القراءة، وضرب الآخرين، وأخذ ممتلكات الآخرين، والشتم سلوكات يتم تقييمها بناءً على معايير مجتمع الطفل. حيث أن فعلاً ما، أو نمطاً سلوكياً معيناً يعتبر مضطرباً أو مختلفاً في موقف أو محتوى معين، ولكن ليس في موقف أو محتوى آخر ببساطة بسبب اختلاف توقعات الناس الذين يعيش الطفل بينهم. إن غالبية الاضطرابات السلوكية والانفعالية يتم تعريفها بناء على هذه التوقعات الاجتماعية–الثقافية، وليس بناء على المعايير النمائية الحقيقة العامة. ولكن البحوث الحالية تشير إلى أن السلوكات التي تنتهك بعض التوقعات الاجتماعية–الثقافية قد تكون –أيضا– اضطرابات نمائية.

فمثلا، العدوان الزائد، والسلوك اللااجتماعي الخفي، والسلوك الاجتماعي المرتبط بمعايير الزملاء المنحرفين هي اضطرابات في التصرف لا تنتهك فقط التوقعات الاجتماعية، ولكنها تخلق خطراً نمائياً أيضاً **(Farmer, Farmer, & Gut, 1999; Kazdin, 1995, 1998, 2001;Walker et al., 2004).**

السلوك يتحدد في محتواه الاجتماعي (البيئة)
BEHAVIOR SHAPED BY ITS SOCIAL CONTEXT (ECOLOGY)

إن معظم الاضطرابات السلوكية و الانفعالية –و ليس كلها – تنشأ أو تسوء من خلال التفاعلات الاجتماعية للطفل أو المراهق. فالسلوكات متعلمة من خلال النمذجة، والتعزيز، والإطفاء، و العقاب؛ وهي عمليات تَعلم تُشكل وتُديم الكثير من سلوك البشر سواء أكان عادياً أو منحرفاً **(Bandura, 1986, 1995b)**. حيث يقوم البالغون والصغار في بيئية الطفل أو المراهق بترتيب الظروف بشكل عرضي بطريقة تتسبب في حصول أو دعم السلوك غير المرغوب به وغير المناسب. والسخرية في الأمر، إن بعض هؤلاء البالغين الذين قاموا بشكل غير متعمد بتشكيل السلوك غير المناسب قد يقومون فيما بعد بإجراءات بغرض تسمية الطفل أو المراهق بالمضطرب ، أو المعاق، أو اللامتكيف. إن سلوك الطفل أو المراهق قد يكون مختلفاً بشكل جدي إذا غيَّر هؤلاء البالغون سلوكاتهم مع هؤلاء الصغار، أو إذا وُضع هؤلاء الصغار في بيئة اجتماعية مختلفة. إذاً فالمشكلة في هذه الحالات جزئيةً، و أحيانا كليةً، في سلوك أولئك الذين يقومون برعاية الطفل، أو زملائه من حوله.

قد يُغرى الفرد لاستنتاج أن الطفل أو المراهق المضطرب سلوكياً وانفعالياً غير ملوم على

الطريقة التي يسلك بها الآخرون. ولكن سلوك هؤلاء الصغار يؤثر في أفعال والديهم، و معلميهم، وزملائهم، والأشخاص الآخرين الذين يتفاعلون معهم. و لقد توضَح للباحثين منذ سنوات عدة أنَ الأطفال يعلمون والديهم، و معلميهم، و زملاءهم التصرف معهم تماماً كما علَموهم **(Bell & Harper, 1977; Emery, Binkoff, Houts, & Carr, 1983)**. لذلك، فليس من المناسب أن نعزو الأخطاء حصراً إلى صغارنا المضطربين سلوكياً وانفعالياً، أو إلى الآخرين في البيئة. فالتعلم والتعليم عملية تفاعلية يتم فيها تبادل الأدوار بين المُعلم والمُتعلم بشكل دائم و بشكل بارع **(Kauffman, Mostert, & Pullen, 2006)**. فعندما يظهر طفل ما صعوبة ما مع معلميه، أو زملائه، أو والديه، فمن المهم التأمل في استجاباته للسلوك كما هي حتى نتمكن من تقييم ردة فعل الطفل على الآخرين.

إن وجهة النظر البيئية تأخذ بعين الاعتبار التفاعلات الخارجية بين الطفل أو المراهق مع الجوانب المختلفة من بيئته. إن مشكلة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لا يمكن عرضها ببساطة على أنها أفعال الطفل غير المناسبة، وإنما على أنها تفاعلات غير مرغوب فيها وتبادلات بين الطفل والأشخاص الآخرين في بيئته. فعلى سبيل المثال، نوبة غضب طفل ما في المدرسة قد تعتبر مشكلة فعلية. تشترط وجهة النظر السلوكية أن يتم دراسة سلوك معلم الطفل، وزملائه، ووالديه من حيث توقعاتهم منه، ومتطلباتهم، وردة فعلهم على نوبة غضبه وعلى غيرها من السلوكات جنباً إلى جنب مع أهداف الطالب الاجتماعية وإستراتيجياته من أجل تفسير المشكلة و التعامل معها**(Farmer et al., 1999; Kauffman et al., 2006; Kazdin, 2001; Walker, 1995; Walker et al., 2004)**

أنواع الاضطرابات وأسبابها TYPES OF DISORDERS AND CAUSES

إن الظروف البيئية التي يظهر الأطفال والمراهقون السلوكات والمشاعر المضطربة تحتها كثيرة جداً. حيث يتحمَل بعض هؤلاء الصغار ظروفاً سلبية جداً، بما في ذلك الاستغلال، والإهمال، والحرمان الشديد، دون أن يطوروا اضطرابات سلوكية أو انفعالية. بينما يستسلم البعض الآخر لهذه الظروف السلبية؛ ويطور البعض الآخر اضطرابات في البيئات المُيسَرة بشكل واضح للنمو الطبيعي **(Katz, 1997)**.

وعلى الرغم من أن الظروف البيئية تؤثر في كيفية تصرف الأطفال والمراهقين، إلا أن العوامل البيولوجية لها تأثيرٌ كبيرٌ أيضاً. فنحن لا نعرف بالتحديد لماذا يكون بعض الأطفال غير مُحصنين، أو محصنين نسبياً للظروف البيئية. وهناك العديد من العوامل السببية التي من الممكن لها أن تؤدي إلى العديد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية. فالعلاقة بين الأسباب والاضطرابات معقدة إلى حد كبير، وهذا ما سيتضح لنا في الفصول القادمة. وخلاصة القول، إننا نادراً ما نستطيع أن نحدد بشكل مؤكد سبباً منفرداً لاضطراب ما.

أمثلة على الانفعالات و السلوكات المضطربة

Examples of Disordered Emotions and Behavior

يمكن للأطفال والمراهقين أن يتسببوا في المشاعر وردود الفعل السلبية لدى الآخرين بطرق متعددة. فكما سنرى في الفصول القادمة، فإن السلوكات و المشاعر المضطربة يمكن وصفها بالاستناد إلى محورين أساسيين هما: الخارجية externalizing (الموجهة نحو الآخرين مثل العدوان، والسلوكات الواقعة على الآخرين)، و الداخلية Internalizing (الموجهة نحو الذات مثل الانسحاب الاجتماعي). إن الحالات التي سنعرض لها هنا، وتلك الموجودة في كتاب الحالات المصاحب لهذا الكتاب، تلخص المدى الواسع لهذه الأنواع من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، والعديد من العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى أن يصبح هؤلاء الأطفال والمراهقون معاقين.

لقد تم اختيار هذه الأمثلة من أجل بيان أن هذه السلوكات و الانفعالات المضطربة قد ذكرت في الأدبيات لقرون خلت، و لبيان أن طبيعة هذه المشاكل لم تتغير على مر العقود، علما بأن تسمياتنا لبعضها قد تم تغييره. فإذا ما قارنت هذه الحالات مع أي شيء يمكن أن تصادفه في أي وسائل الإعلام اليوم، فإنك ستفهم ما نتحدث عنه من المشاكل الحالية التي تعترض البشر. أضف إلى ذلك أن هذه المشاكل تظهر في الأطفال الصغار و المراهقين على السواء؛ كذلك، تظهر هذه المشكل لدى الأشخاص الذين تربوا في بيوت متميزة و برعاية آباء مهتمين بأبنائهم، كما هي ظاهرة لدى هؤلاء الذين تربوا في الفقر و تحت ظروف سيئة. و هؤلاء عادة ما تتصاحب حالاتهم بذكاء أقل من المتوسط، وأحياناً أخرى بذكاء لامع. وتتصف حالاتهم بسلوكات خارجية (الواقعة على الآخرين)، أو الداخلية (الانسحاب)، أو بالتناوب بين الاثنتين؛ ويمكن أن توصف هذه السلوكات من منظور الملاحظ أو الشخص نفسه.

إن حالة الطالب Alan حالة ملفته للاهتمام لكونه، مثلها مثل العديد من الطلبة المضطربين سلوكيا و انفعاليا، لم يتم تسميه على أنه يعاني من الإعاقة، أو – بوضوح – لم يتم تقييمه بغرض تحديد بديل تربوي له في التربية الخاصة. لقد تم وصفه على أنه يُظهر مشكلة تأديبية وتم وضعه في مدرسة بديلة تُوصف بأنها تشبه المخزن وهي مخصصة للحالات التأديبية الأسوأ. مشاكل Alan يعتقد أنها مرتبطة بشكل ما إلى طلاق والدية، و لكن هذا مجرد اشتباه. وحتى في المدرسة البديلة، فقد تكونت فكرة لدى العاملين عنه على أنه طالب صعب ولديه العديد من المشاكل السلوكية والانفعالية.

Alan ✣

في عمر 13 عاماً، كان لديه تاريخ طويل في مدرسة حيِّهِ و في الباص من الانخراط في مواقف يصفها البالغين على أنها سوء تصرف، و لكنه يفسرها بشكل مختلف. على سبيل المثال، ذكرت

معلمة أنه كان يقوم بحركات غير مناسبة (يقلد الاستمناء)، و لكنه يقول أنه كان فقط ينفض يديه من أجل تجفيفهما في الهواء مثلما يفعل أي شخص آخر. كذلك، قام Alan بخدش وجه طالب آخر، والذي يقول إنه كان يرغب بعضَّه لأنه غبي. قام Alan بفتفتة الخبز المحمص الذي تم تقديمه له في وجبة الفطور و قام بإلقاء قطع الخبز الصغيرة على الأرض. أضف إلى ذلك، لقد تم ضبطه يكتب ويمرر الملاحظات في غرفة الصف، و كما يُوضح، فقد وصف فتاةً في صفة "بالكلبه" لأنها تجعله غاضباً. و يبدو أن لدى Alan تفسير جاهز يبرر كل موقف يُتهم فيه بإساءة التصرف. وفي 14 أيار كانت الضربة القاضية. أو بالأحرى الضربات القاضية: أولا، أظهر سلوكاً وصفة معلمه بأنه غير مناسب. ثانيا، رفض الابتعاد عن طالب أخر عندما طلب منه معلمه ذلك. ثم أظهر عدم الاحترام لمعلمه طالبا منه أن يخرس، ثم يدعوه "بالغبي." لذلك، فلقد تم ترتيب جلسة استماع due process hearing.

يفسر Alan سلوكه بأنه لم يدع معلمه حقيقة بالغبي؛ فكل ما قال أنه من الغباء أن يقول المعلم أنه قد دفع شخصاً آخر بينما أنه لم يقم بذلك. إن كل ما قاله "إنَ هذا غباء،" بمعنى ما قام به المعلم، و ليس أن المعلم غبي (بتصرف عن O'Hanlon, 1998).

في أحيا قليله، قد يعاني طفل صغير من الفصام schizophrenia، وهو اضطراب عادة ما يشخص في مرحلة الرشد المبكرة و يؤثر على شخص واحد من بين كل 100 شخص. إن الفصام هو ممرض عقلي بأسباب نفسية نفتقر إلى فهمها. فهي تتضمن الاضطرابات الرئيسية في عمليات التفكير و الإدراك، مثل الأوهام delusions والهلاوس hallucinations و التي تظهر عادة على شكل أحداث متفرقة – فالأشخاص الانفصاميين يمكن أن يمروا في مراحل تبادلية من المرض الحاد إلى الكمون. وأحيانا يكون تشخيص الفصام قبل أو بعد تشخيص اضطراب/اضطرابات أخرى (أنظر **Earley, 2006**).

إن العلاج باستخدام العقاقير العقلية يمثل الشكل الأساسي للتدخل في حالة الفصام على الرغم من أن إشكالاً محددة من التدخل النفسي يمكن أن تكون ذات فائدة في بعض الحالات، وكذلك الدعم المقدم من أسرة الطفل يعتبر أمراً حرجاً. بالنسبة للأطفال و المراهقين، فإن التدريس المناسب يعتبر أيضاً جزءاً مهما للغاية من العلاج. في الحالة التي سنعرض تاليا، نُقدِّم حالة مراهقة مجهولة الهوية قصة شخص يصف فيها كيف هو حال أن تكون فصامياً وأنت طفل (لمزيد من الوصف حول خبرة Elizabeth، أنظر كتاب الحالات المرفق مع هذا الكتاب).

✣Elizabeth

أنا أعاني من الفصام؛ في حقيقة الأمر، أنا لدي فصام منذ الطفولة. هذا النوع من الفصام يُعد شكل نادر من الفصام، و خاصة بين الإناث.

لقد برزت مشاكلي منذ أن بدأت الذهاب للمدرسة. أذكر نفسي أحاول الاختباء تحت الطاولة في الروضة حتى لا يكون علي القيام بأية أعمال تُطلب مني. في الصف الأول كنت من المجموعة الأفضل في القراءة، و على الرغم من ذلك، كان على أمي و جدتي الحضور إلى المدرسة كل يوم للتأكد من قيامي بكل ما هو مطلوب مني. بحلول الصف الثالث، كنت ضمن المجموعة الأسوأ في القراءة. بدأت في الصف الرابع و كنت أقوم بأعمالي المدرسية بشكل أفضل لأني كنت آخذ دواء يعرف باسم Ritalin ولكن، و بشكل مفاجئ، في شهر تشرين أول، لم أعد أستطيع القراءة أو الكتابة أو القيام بعمليات الحساب. فكل شيء كان مشوشاً لأني غير قادرة على فهم أي شيء يحدث من حولي. وبحلول 13 تشرين ثاني، ذهبت إلى المستشفى و بقيت هناك لمدة شهرين.

وُصف لي دواء يسمى Mellaril والذي ساعدني في طريقي للشفاء. أخبر الطبيب أهلي أن ثلث المصابين بالفصام يتحسنون من تلقاء أنفسهم، و الثلث الثاني يمكن أن يتم مساعدته من خلال العقاقير الطبية، و الثلث الأخير لا يمكن مساعدته باستخدام العقاقير الطبية. و لكن رحلة تحسني أخذتني فترة طويلة جداً استغرقت عدة صفوف دراسية. ففي منتصف الصف السابع، تم الإعلان عن أني في حالة كمون.

أن في مرحلة كمون الآن منذ أكثر من عامين. و عندما نسأل أي من طبيبي النفسي أو المعالج النفسي عن مستقبلي، فإن الإجابة تكون بأنهم لا يعلمون. إن فصام الطفولة نادر الحدوث جداً (خاصة لدى الإناث)، و شفائي و تحسني كانا بمثابة معجزتين. يقول معالجي النفسي أنني عالية الأداء؛ و أنا لا أعرف حقيقة ما الذي يعنيه ذلك حقيقةً. و لكني أصلي كل ليلة أن أبقى في حالة كمون. نجحت صلواتي لغاية الآن، جنبا إلى جنب مع العلاج النفس، و العلاج الطبي، و كل المساعدة التي أتلقاها من أسرتي و بعض المدرسين (Anonymous,1994, pp. 587, 589-590).

إن المرض العقلي الشديد مثل الفصام لا يعني بالضرورة أن يتم استثناء طفل أو مراهق من الاشتراك في النشاطات العادية أو أن تمنعه من الحصول على مستقبل وظيفي ناجح، علما بأن المرض يمكن علاجه بنجاح مع توفر الدعم اللازم من الأسرة و المدرسة. إن المعلومات التالية حول Elizabeth تضع جهودها في الحسبان و تفاجئنا بملاحظات مفيدة جداً.

✣Elizabeth(يتبع)

كانت Elizabeth في الصف العاشر عندما كُتبت هذه المعلومات]بمساعدة من أمها .[إنها الآن في صفها الثاني في المدرسة الثانوية و هي قادرة على القيام بم هو مطلوب منها في الصف العادي في جميع المواد التي تدرس، مع المحافظة على معدل دراسي (ب) فيها جميعا. في كل يوم من أيام الأسبوع، تقوم في فترة ما بعد الظهر بإعطاء دروس خصوصية لأثنين من طلبة الصف الرابع في مدرستها القديمة و الذين يظهرون صعوبة في القراءة. وتنتظر Elizabeth بفارغ الصبر انخراطها

في كلية المجتمع العام المقبل. حيث أنها تحلم بأن تصبح معلم مدرسة ابتدائية **(Anonymous, 1994,p. 590)**

توجد أوصاف أخرى للسلوكات و الانفعالات المضطربة و لكيفية علاجها منتشرة خلال قراءتك لهذا الكتاب، وفي كتاب الحالات المرافق لهذا الكتاب. و لا يجب علينا فقط أن نهتم فقط بالمعالم الغير سارة أو المزعجة في سلوك هؤلاء الصغار، ولكن علينا في كل حالة أن نهتم بالظروف التي يمكن أن تكون قد ساهمت في المشكلة وكذلك ردة فعل الزملاء والبالغين من حول هؤلاء الصغار. فلا يجب إظهار الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً وانفعالياً على أنهم فقط من يسبب الآخرين ليشعروا الغضب، أو الجحود، أو القلق، أو أي مشاعر غير سارة أخرى. فهم واقعون ومُوقعون في المشاكل على حد سواء، و عادة ما يتوجب عليهم العيش تحت ظروف غير ملائمة لإقامة العلاقات الشخصية المُرضية مع الآخرين. ويجب على المعلمين أن يكونوا حساسين لآلام طلابهم، حتى وإن كان هؤلاء المعلمون يشعرون بالألم نتيجة سوء سلوك هؤلاء الصغار، أو استجاباتهم المحيرة، أو فشلهم الأكاديمي في صفوفهم.

مشاكل التعريف PROBLEMS OF DEFINITION

الحالات التي قرأت عنها حتى الآن قد تلخص ما يمكن أن يكون عليه الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكيا وانفعاليا، ولكن هذا الوصف ليس تعريفاً للحالة. فقد تبدو مشاكل هؤلاء الصغار واضحة، ولكن الطريقة التي يجب أن يتم فيها تعريفها كمجموعات غير واضحة.

إن الأطفال والمراهقين – موضوع هذا الكتاب – ينقشون صوراً في ذاكرة القارئ ليس من السهل إزالتها. فالنقاش و الوصف المستمران (والحالات الموجودة في كتاب الحالات) يوفران الأساس للفهم التجريبي لما هو الاضطراب السلوكي و الانفعالي، ولكن تعريف هذا الاضطراب – بناء دليل ينشئ أحكاما صادقة وثابتة حول من هو المضطرب من مَن هو غير المضطرب – يعتبر قضية غير سهلة. وأحد الأسباب التي تجعل من الصعوبة البالغة الوصول إلى تعريف ثابت هو كون الاضطراب السلوكي والانفعالي حدث لا يتم خارج نطاق المحتوى الاجتماعي، بل هو تسمية معينه بالاستناد إلى قواعد ثقافية.

إن علوم السلوك موجودة؛ والعلم هو أفضل وسيلة في توضيح الأشياء **(Kauffman, 2002;Kauffman & Sasso, 2006a, 2006b)** وبالرغم من ذلك، تلعب الوسائل الموضوعية للعلوم الطبيعية دوراً ثانوياً أحياناً في تعيين شخص معين كشاذ **(Kauffman, 1999d, 2002; Landrum, Tankersley, & Kauffman, 2006)**. حيث أن الاضطراب السلوكي و الانفعالي هو السلوك الذي اختارته سلطة مجتمع ما لتعيينه كسلوك غير مُحتمل. وعادة ما يُنظر لهذا