إضطراب العناد والتحدي

تمهيد

تم تصنيف هذا الاضطراب بصورة مستقلة في النسخة الثالثة من الدسم سنة 1980 حيث كان يطلق عليه بالأضطراب الاعتراضي. يعتبره الكثير من المختصين كشكل او امتداد لاضطرابات السلوك بالرغم من ان هذه الأخير يتضمن سلوكات خطيرة تهدد الآخرين في حياتهم و حقوقهم الى ان هذا الاضطراب يمكن ان يظهر يشكل مستقل. لقد اهتم الباحثون بهذا الاضطراب و أعراضه حيث نذكر خاصة أعمال Speltz و آخرون حيث أكدت دراستهم ان النسبة الكبيرة من الأطفال ما بين 4 الى 5 سنوات يظهرون الأعراض التالية " الغضب و الاعتراض على ما يقوله الرشد و رفض الامتثال للقواعد و ما يطلبه الراشد و الاستفزاز عن طريق الفعل "

1-تعريف الأضطراب

يعرفه Theule و اخرون (2016) بان هؤلاء الأطفال يجدون "صعوبة في احترام السلطة و غالبا ما يظهرون العداء و رفض الامتثال (الطاعة) و اتجاه سلبي نحو من يتولى السلطة"

أطلقت Petot (2014) على هذا الاضطراب بتناذر السلبية" حيث ترى ان هؤلاء الأطفال يظهرون " حاجة قهرية لا تُقاوَم إلى معارضة كل ما يشبه أمرًا أو نهيًا أو رغبةً أو قيدًا صادرًا عن الآخر." و منه فهؤلاء الأطفال يلجؤون الى سلوكات لمعارضة و تحدي كل أمر او طلب مصدره الآخرين و هم على علم بمعنى و قيمة هذه السلوكات.

يظهر هذا الأضطراب بصورة مبكرة انطلاقا من سن 4 سنوات .

2-الجدول العيادي

ترى Petot ان الجدول العيادي يتضمن الأعراض التالية:

العصيان و عدم الطاعة

حيث يظهر الأطفال عدم احترام و عصيان كل الاوامر و التعليمات التي تصدر من الأخرين، حيث يكون عدم الطاعة واضحا و ظاهرا و تشمل كل نشاطات الحياة اليومية.

الاستفزاز و التحدي

يتحدى الطفل الأخر و يستفزه عندما لا يحترم الأوامر و التعليمات.

العدوان

و تظهر العدوان على الآخرين و لكن بدون خطورة كبيرة عليهم حيث يشتمهم (الأولياء) و يستولي على ممتلكاتهم و يسخر منهم و هذا ما يتسبب في صراع و نزاع معهم و يعزل الطفل بصورة كبيرة.

و في دراسة Smith و أخرون (2017) يشمل هذا الاضطراب على عدد من الأعراض حيث يشكل الغضب العرض المركزي و تدور حوله اعراض ثانوية : الحقد و التحدي و المجادلة و حدة الطبع و يلقي اللوم على الآخرين و سريع الاستثارة و مزعج.

تصنيف Dsm 5

يصنف هذا الاضطراب ضمن فصل اضطرابات التشوش والتحكم بالاندفاع والمسلك (Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders) و الذي يشمل على مجموعة من الاضطرابات التي تظهر على شكل سلوكات تهدد حقوق الآخرين او تجعل المفحوص يواجه صراعات او خلاف مع المعايير الاجتماعية او الأشخاص في وضعية السلطة.

-اضطراب التحدي الاعتراضي

-نمط من المزاج الغاضب/العصبي، والسلوك المجادل/المتحدي، أو الانتقامي يدوم لفترة ال تقل عن 6 أشهر كما يثبت بما ال يقل عن أربعة أعراض من أي من الفئات التالية، تجلت خلال التفاعل مع شخص واحد على الأقل من غير الأشقاء

*** .المزاج الغاضب/العصبي**

غالبا ما يفقد أعصابه

-غالبا أو يُزعج بسهولة

غالبا ما يكون حساسا

- 2غالبا ما يكون غاضبا ومستاءً.

***السلوك المجادل/المتحدي**

غالبا ما يجادل رموز السلطة، وعند الأطفال والمراهقتين يجادل البالغين4 .

- غالبا ما يتحدى أو يرفض بشكٍل فاعل الامتثال لطلبات رموز السلطة أو للقواعد

- 5 .غالبا ما يزعج الآخرين عمدا

-غالبا ما يلوم الآخرين على أخطاءه أو أخطائها أو سوء السلوك

.نزعة الانتقام

- 8كان حاقد أو منتقما على الأقل مرتين خلال الستة أشهر الماضية.

ملاحظة:

يجب استخدام الاستمرار وتكرر هذه السلوكيات للتمييز بين السلوك الذي هو ضمن الحدود الطبيعية من السلوك العرضي. للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن خمس سنوات، ينبغي أن يحدث السلوك في معظم الأيام لمدة ستة أشهر على الأقل ما لم يذكر خالف ذلك)المعيار(.A8 بالنسبة للأفراد الذين تقل أعمارهم عن الخمس سنوات، فيجب أن يحدث السلوك مرة واحدة في الأسبوع على الأقل لمدة 6 أشهر على ألأقل ما لم يذكر خالف ذلك)ال معيار8(.Aبينما توفر معايير التكرار ً الدالة على الحد الأدنى من التر في عوامل أخرى، مثل ما دد لتحديد الأعراض، ينبغي النظر أيضا إذا كان تواتر وشدة هذه السلوكيات خارج النطاق المقبول لمستوى الفرد التطوري، والجنس، والثقافة

- B .يرتبط االضطراب في السلوك مع إحباط لدى الفرد أو آلخرين في السياق االجتماعي المباشر له أو لها ً)على سب على مجالات ألداء الاجتماعية يل المثال، العائلة، مجموعة الأقران، زملاء العمل(، أو أنه يؤثر سلبا والتعليمية والمهنية، أو غيرها من المجالات الهامة لألداء .أثناء سير اضطراب)ذهاني، استعمال مادة، الاكتئاب، أو ثنائي القطب(.ولم ً

- Cال تحدث السلوكيات حصرا يتم الوفاء بمعايير اضطراب المزاج المتقلب المشوش.

تصنيف المنظمة العالمية للصحة

بشبة بصورة كبيرة لمعايير تشخيص الدسم 5 و يميز نوعين :

اضطِراب التحدي والمعارضة مع تهيج-غضب مزمن و الذي يتميز بالمزاج الغاضب و انفجارا حاد

اضطراب التحدي والمعارضة دون سرعة التهيج- الغضب المزمن و الذي يغيب فيه المزاج الغاضب و التهيج بالرغم من الطبع الصعب من جدال و التحدي.

3-الاضطرابات المصاحبة

يرتبط هذا الاضطراب مع العديد من الاضطرابات نذكر منها خاصة اضطرابات السلوك و اضطراب ضعف الانتباه و افراط الحركة و كذلك اضطراب الإدمان و الاكتئاب و القلق (يشتركان في المزاج خاصة حيث يشمل خاصة انفعالات سلبية كبيرة و صعوبة في ضبط الانفعالات و هذا ما يظهر مثلا في القدرة على معالجة المعلومة في وضعيات مبهمة).

4-التطور

يرى الكثير من الباحثين ان تطور هذا الاضطراب يأخذ اتجاهات مختلفة فمنهم من يرى ان الأعراض تتفاقم في المراهقة ثم تنخفض في سن الرشد. لما تستمر الى سن الرشد فترتبط بسمة شخصية معادية و سلوكات خطيرة مثل الإدمان و الجريمة.

و منهم من يرى ان التطور يكون بنسبة كبيرة نحو اضطرابات السلوك خاصة عند الأطفال الذين يعانون من ضعف في المهارات الاجتماعية و الانفعالية. كما يظهر عند الراشدين الذي تم تشخيصهم في الطفولة اضطرابات القلق .

5- التشخيص

يكون التشخيص بالتعرف على الأعراض و ما يقوله الوالدين و المحيط عن سلوكات الطفل. كما يمكن للمختص النفسي استعمال سلالم التشخيص.

6-التشخيص الفارقي

يشمل التشخيص الفارقي خاصة الاضطرابات التالية:

يشترك مع اضطرابات السلوك في الصراع و عدم احترام حامل السلطة و لكنها اضطرابات شديدة و عنيفة تهدد حقوق الآخرين في حين ان هذا الاضطراب ينحصر في عدم الاحترام السلطة.

اضطراب ضعف الانتباه و فرط الحركة و الذي يرتبط بالإبعاد الثلاثة و هي ضعف الانتباه و الاندفاعية و فرط الحركة في حين الاضطراب يتضمن عدم الاحترام السلطة. و العدوانية و هذا ما لا نجده في اضطراب ضعف الانتباه و فرط الحركة.

7-**النظريات المفسرة**

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير الاضطراب حيث نجد النظريات الوراثية و البيولوجية و كذلك النظريات النفسية.

حيث أظهرت بعض الدراسات ان بعض الأطفال الذين يظهرون مزاجا يشمل الاندفاعية و العاطفة السلبية (الحزن و الغضب) و عدم ضبط و التحكم في السلوك يمكن ان يطوروا هذا الاضطراب.

كما اظهرت بعض الدراسات في مجال التعلق ان الأطفال الذين يظهرون نمط التعلق عير منظم يمكن ان يطوروا هذا الاضطراب. ما يميز هؤلاء الأطفال انهم غير متوازنين في استكشاف العالم الخارجي حيث لا يظهرون القلق و لا يفرطوا في الاعتماد و التقرب من الوالدين كما انهم لا يتجنبون و لا يرفضون

دعمهم. كما يظهرون ردود فعل غير منتظرة و غير ثابتة في التفاعل مع الآخرين و هذا قد يرجع الى تجارب سابقة من غياب التنبؤ و الفوضى من طرف الوالدين.

بعض الدراسات ركزت على الطرق التربوية العنيفة و العدائية للوالدين كعوامل تساهم في ظهور هذا الاضطراب.

يقترح مينكال ان الطفل الذي يعاني من اضطراب العناد و التحدي يتمتع بالقدرة على البقاء ضمن وسط اهتمام الوالدين و منه فهو يحتكر سيرهم النفسي حيث يعوضون اخفاق الأنا الاعلى للطفل. و من فهو يحصل على فوائد ثانوية حيث يفرد نفسه و فردانيته من جهة و يبقي في علاقة أنصهارية معهم و خاصة مع الأم.

في دراسة كندية شملت أطفال يعانون من اضطراب السلوك و أطفال تم تشخيصهم باضطراب التحدي و العناد حيث كانت النتائج ان الأطفال التحدي و العناد يعانون من اختلاف الوسائل و الطرق التربوية ، في حين ان الأطفال اضطراب السلوك يعانون من تأثير شخصية مضادة للمجتمع عند احد الوالدين.