

## اختلال سلوک

اختلال سلوک طیف وسیعی از رفتارهای ضد اجتماعی چون اعمال پرخاشگرانه، سرقت، خرابکاری، حریق عمدی، دروغگویی، ولگردی و فرار را در بر می‌گیرد.

این اصطلاح معمولاً به الگوهای رفتار ضد اجتماعی غیرقابل کنترل کودک یا نوجوان اطلاق می‌شود که با آسیب رساندن به دیگران همراه است.

اختلال سلوک از پرشمارترین اختلالات روانی است که کودکان و نوجوانان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و در دوران کودکی در پسران ۳ تا ۴ برابر دختران دیده می‌شود. در اغلب پسران این اختلال قبل از ۱۰ سالگی بروز می‌کند در حالی که سن بروز آن در غالب دختران بین ۱۳ تا ۱۶ سالگی است و پایداری این اختلال در پسران بیشتر از دختران مشاهده می‌شود. معمولاً کودکانی که دچار مشکلات سلوک هستند، گستره‌ای از رفتارهای خلاف قانون، از جیغ زدن، ناسزا گفتن، قشقرق به راه انداختن گرفته تا تخریب شدید، دزدی و تجاوز را از خود نشان می‌دهند.

عمده ترین نمود اختلال سلوک تجاوز به حقوق دیگران و عدم توجه به هنجارهای اجتماعی متناسب با سن افراد است و ویژگی غالب آن پرخاشگری و عدم اطاعت است که افراد از خود نشان می‌دهند.

طبق تحقیقات به عمل آمده بسیاری از کودکان مبتلابه مشکلات سلوک در خانواده‌ها و محله‌های بسیار محروم بزرگ می‌شوند. بسیاری از آنها آزار جسمی، بی‌اعتنایی، فقر یا کشیده شدن به طرف جرم و جنایت را تجربه می‌کنند. این کودکان اغلب بشدت پریشان و نیازمند کمک هستند و هر چه

بزرگ تر می‌شوند، تنگناهایی که در آنان قرار می‌گیرند نیز دشوارتر می‌شود.

در بعد روان شناختی، مشکلات سلوک به عنوان مشکلاتی که در یک بعد پیوسته به نام رفتار بیرونی سازی قرار می‌گیرند، در نظر گرفته می‌شوند. بعد بیرونی سازی شامل ترکیبی از اعمال تکانشی، بیش فعالانه، پرخاشگرانه و بزهکارانه است و خود شامل دو بعد فرعی و مستقل ولی مرتبط به یکدیگر است که معمولاً تحت عنوان بزهکار و پرخاشگر نامیده می‌شوند.

ویژگی رفتارهایی که در بعد فرعی رفتارهای بزهکارانه قرار می‌گیرند، شامل فرار از خانه، آتش افروزی، دزدی از خانه و جاهای دیگر، فرار از مدرسه، استفاده از الکل و مواد و اعمال خرابکارانه است.

اغلب کودکان و نوجوانانی که اختلال سلوک دارند، یک یا بیشتر از یک اختلال دیگر هم دارند. این افراد افسردگی و اضطراب بسیار بیشتر از کودکان عادی را تجربه می‌کنند. طبق مطالعات انجام شده حدود یک سوم تا نیمی از آنان افسرده هستند و اضطراب در بین حدود یک پنجم تا نیمی از کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک وجود دارد. در زمینه تحصیلی نیز این دسته از کودکان و نوجوانان مبتلا از کمبودهای تحصیلی رنج می‌برند. این افراد اغلب به نظر معلمان شان بی علاقه به مدرسه و فاقد اشتیاق به ادامه تحصیل می‌باشند.

آنها اغلب مردود می‌شوند، سطوح پایین تری از پیشرفت را نشان می‌دهند و در مقایسه با سایر همکلاسی‌های خود زودتر ترک تحصیل می‌کنند. کودکان مبتلا اغلب دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف هستند و تکانش‌وری (بی‌اختیاری رفتاری)، رابطه ضعیف با همکلاسی‌ها و عملکرد ضعیف در مدرسه را نیز دارند. از لحاظ اجتماعی در تعاملات شان با بزرگسالان

شایستگی لازم را ندارند و به نمادهای قدرت در بین بزرگسالان احترام نمی‌گذارند و مودبانه عمل نمی‌کنند.

کودکان و نوجوانان دچار این اختلال دارای مشخصاتی چون ضعف در همدلی، توجه اندک به احساسات، خواسته‌های دیگران و روابط منفی‌نگر (بدبینانه) با اطرافیان می‌باشند. این افراد در مهارت‌های حل مساله که زیربنای تعاملات اجتماعی هستند، کمبود دارند. آنها توانایی کمتری دریافتن راه حل برای موقعیت‌های میان فردی مشکل و پذیرش دیگران دارند. مشکل آنها با والدین و معلمان به شکل رفتارهای لجوجانه و با همسالان خود به صورت پرخاشگری و آزارگری است. از طرفی طرد شدن از طرف همسالان به آنان احساس فقدان عزت نفس می‌دهد. آنان در مواجهه کلامی با دیگران پیچیده هستند و در عین حال از پذیرفتن مسوولیت شخصی اقدامات خود با سرزنش کردن دیگران می‌پرهیزند.

## علل

آیا اختلال سلوک ناشی از عوامل ژنتیکی است یا تحت تاثیر عوامل اجتماعی و همسالان می‌باشد؟

به علت زیست شناختی است یا ناشی از نوع تربیت کودک توسط والدین می‌باشد؟

چه دلیلی برای آغاز اختلاف سلوک وجود دارد؟

هرچند هیچ دلیلی نمی‌تواند تمام توضیحات را در زمینه مشکلات سلوک فراهم کند ولی براساس مطالعات مختلف عوامل متعددی در اختلال‌های سلوک نقش دارند.

در مورد نقش خانواده می‌توان گفت بسیاری از یافته‌ها نشان داده‌اند خانواده مهم‌ترین عامل در ایجاد اختلال‌های سلوک می‌باشد.

چهار الگوی متقابل در خانواده‌های نوجوانان با اختلال‌های سلوک شایع است:

۱. انحراف والدین
۲. عدم پذیرش والدین و اجبار
۳. فقدان نظم و نظارت بر کودکان
۴. اختلافات زناشویی و طلاق والدین

کودکان با اختلال‌های سلوک اغلب افرادی ناسالم، ناسازگار و عصبانی هستند و برخی اوقات رفتار جنایتکارانه از خود نشان می‌دهند. اختلاف زناشویی آشکار نیز می‌تواند سبب رفتار نافرمان در این دسته از افراد گردد. والدین کودکان مبتلابه این اختلال تمایل دارند به طور قهری پاسخ بدهند و اغلب به شکلی منفی با کودکانشان رفتار می‌کنند و شکل مفرط رفتار منفی والدین سوءرفتار جسمانی است.

نکته: کودکان دارای اختلال سلوک نوعاً از خانواده‌هایی هستند که در آنها طلاق یا جدایی، فقدان روابط عاطفی، فقدان ارتباط خانوادگی ثابت و ایمن و مدیریت نا استوار وجود دارد

کودکان دارای اختلال سلوک نوعاً از خانواده‌هایی هستند که در آنها طلاق یا جدایی، فقدان روابط عاطفی، فقدان ارتباط خانوادگی ثابت و ایمن و مدیریت نا استوار وجود دارد. همچنین انضباط خشک سوءاستفاده بدنی و سرپرستی نامناسب از دیگر ویژگی‌های این خانواده‌ها می‌باشد.

## کمک به دانش آموزان دارای اختلال سلوک

دانش آموزان دارای اختلال سلوک غالباً انواع هیجانات منفی را نسبت به اطرافیان خود از جمله معلمان برمی انگیزند. این دانش آموزان به احتمال زیاد نسبت به همکلاسی‌های خود و بزرگسالان با خشم رفتار می‌کنند و همین می‌تواند سبب شود که به آسانی القابی منفی تر از آنچه به راستی هستند به آنان بدهند.

شواهد حاکی از آن است که بسیاری از همان، آموزش و حمایت لازم را جهت مقابله با چنین شاگردانی ندارند و به همین علت احتمال اخراج آنان از مدرسه افزایش پیدا می‌کند. اخراج این دانش آموزان فقط موجب تشدید مشکلات آنان می‌شود. همچنین محروم کردن این دسته از دانش آموزان از فعالیت‌های گروهی و لذت بخش در مدرسه به دلیل رفتار آنها نیز نمی‌تواند مفید باشد، زیرا این فعالیت‌ها اغلب تنها فرصتی است که آنها برای افزایش عزت نفس خود دارند.

معلمان بایستی این دانش آموزان را به ایجاد ارتباط دوستانه با همسالان خود ترغیب نمایند و فرصت‌هایی را برای آنان فراهم کنند که در آن شاگردان به کسب مهارت‌های اجتماعی در قالب فعالیت مشارکتی ترغیب شوند. در واقع اگرچه کار کردن با این دانش آموزان بسیار مایوس کننده می‌باشد، اما معلمان باید از واکنش‌هایی که احساس طرد شدن را در آنان ایجاد می‌کنند، پرهیز نمایند چرا که این کار فقط به افزایش مشکلات آنان کمک می‌کند. معلمان باید موقعیت‌هایی را که در آنها لازم است با کودکان دارای مشکل مقابله مستقیم کنند به حداقل برسانند بویژه در مواردی که ناچارند برای مدت زیادی با این گونه شاگردان کار کنند.

## درمان

درمان افراد دچار اختلال سلوک شامل آموزش رفتاری والدین، خانواده درمانی، درمان چند سیستمی، درمان رفتارشناختی، درمان دارویی و در نهایت تحت مراقبت پرورشی قرار دادن می‌باشد.

آموزش دادن والدین یکی از مهم‌ترین رویکردها برای درمان مشکلات سلوک است. در درمان کنش محوری خانواده، والدین مستقیماً مهارت‌هایی را برای اداره کردن کودکان می‌آموزند. این درمان می‌تواند به بهبود کارکرد کودکان و کاهش رفتار اجتماعی و استمرار یافتن اصلاحات برای حداقل یک دوره کوتاه گردد. همچنین هدف درمان شناختی - رفتاری در این اختلال این است که به کودکان و نوجوانان توقف تفکر و درگیر شدن منطقی در حل مساله را پیش از درگیر شدن در یک عمل به طور تکانشی آموزش دهد. این برنامه اغلب مهارت‌های حل مساله را آموزش می‌دهد و ایفای نقش یا تجربیات واقعی برای کمک به تصحیح کردن سوءادراک از قبیل سوگیری کینه توزانه را فراهم می‌آورد. مطالعات متعددی نشان داده است که مهارت‌های اجتماعی را می‌توان به افراد دارای مشکل سلوک آموخت.

در این تحقیقات معمولاً تاکید بر رفتارهای خاص در موقعیت‌های اجتماعی ساختگی است. این رفتارها شامل لحن خصمانه صدا، تماس چشمی، محتوای اظهارات کلامی، درخواست‌های مناسب از دیگران و پاسخگویی مناسب به تقاضاهای غیرمعقول را دربرمی‌گیرد.

آموزش والدین یکی از مهم‌ترین رویکردها برای درمان اختلال سلوک است.