بسمه تعالي

اختلال سلوك

**Conduct Disorder**

گردآورنده رضا محيطي

تابستان 91

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

این اصطلاح معمولابه الگوهای رفتار ضد اجتماعی غیرقابل كنترل كودك یا نوجوان اطلاق می‌شود كه با آسیب رساندن به دیگران همراه است.

اختلال سلوك از پرشمارترین اختلالات روانی است كه كودكان و نوجوانان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و در دوران كودكی در پسران 3 تا 4 برابر دختران دیده می‌شود. در اغلب پسران این اختلال قبل از 10 سالگی بروز می‌كند در حالی كه سن بروز آن در غالب دختران بین 13 تا 16 سالگی است و پایداری این اختلال در پسران بیشتر از دختران مشاهده می‌شود.

معمولا كودكانی كه دچار مشكلات سلوك هستند، گستره ای 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 سلوك تجاوز به حقوق دیگران و عدم توجه به هنجارهای اجتماعی متناسب با سن افراد است و ویژگی غالب آن پرخاشگری و عدم اطاعت است كه افراد از خود نشان می‌دهند. طبق تحقیقات به عمل آمده بسیاری از كودكان مبتلابه مشكلات سلوك در خانواده‌ها و محله‌های بسیار محروم بزرگ می‌شوند. بسیاری از آنها آزار جسمی، بی اعتنایی، فقر یا كشیده شدن به طرف جرم و جنایت را تجربه می‌كنند. این كودكان اغلب بشدت پریشان و نیازمند كمك هستند و هر چه بزرگ تر می‌شوند، تنگناهایی كه در آنان قرار می‌گیرند نیز دشوارتر می‌شود.

در بعد روان شناختی، مشكلات سلوك به عنوان مشكلاتی كه در یك بعد پیوسته به نام رفتار بیرونی سازی قرار می‌گیرند، در نظر گرفته می‌شوند. بعد بیرونی سازی شامل تركیبی از اعمال تكانشی، بیش فعالانه، پرخاشگرانه و بزهكارانه است و خود شامل دو بعد فرعی و مستقل ولی مرتبط به یكدیگر است كه معمولاتحت عنوان بزهكار و پرخاشگر نامیده می‌شوند. ویژگی رفتارهایی كه در بعد فرعی رفتارهای بزهكارانه قرار می‌گیرند، شامل فرار از خانه، آتش افروزی، دزدی از خانه و جاهای دیگر، فرار از مدرسه، استفاده از الكل و مواد و اعمال خرابكارانه است. اغلب كودكان و نوجوانانی كه اختلال سلوك دارند، یك یا بیشتر از یك اختلال دیگر هم دارند. این افراد افسردگی و اضطراب بسیار بیشتر از كودكان عادی را تجربه می‌كنند. طبق مطالعات انجام شده حدود یك سوم تا نیمی از آنان افسرده هستند و اضطراب در بین حدود یك پنجم تا نیمی از كودكان و نوجوانان دارای اختلال سلوك وجود دارد. در زمینه تحصیلی نیز این دسته از كودكان و نوجوانان مبتلااز كمبودهای 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 همكلاسی‌های خود زودتر ترك تحصیل می‌كنند. كودكان مبتلااغلب دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف هستند و تكانش وری (بی اختیاری رفتاری) ، رابطه ضعیف با همكلاسی‌ها و عملكرد 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 نمی‌كنند. كودكان و نوجوانان دچار این اختلال دارای مشخصاتی چون ضعف در همدلی، توجه اندك به احساسات، خواسته‌های دیگران و روابط منفی نگر (بدبینانه) با اطرافیان می‌باشند. این افراد در مهارت‌های حل مساله كه زیربنای تعاملات اجتماعی هستند، كمبود دارند. آنها توانایی كمتری دریافتن راه حل برای موقعیت‌های میان فردی مشكل و پذیرش دیگران دارند. مشكل آنها با والدین و معلمان به شكل 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 كلامی با دیگران پیچیده هستند و در عین حال از پذیرفتن مسوولیت شخصی اقدامات خود با سرزنش كردن دیگران می‌پرهیزند.

علل

آیا اختلال سلوك ناشی از عوامل ژنتیكی است یا تحت تاثیر عوامل اجتماعی و همسالان می‌باشد؟ به علت زیست شناختی است یا ناشی از نوع تربیت كودك توسط والدین می‌باشد؟ چه دلیلی برای آغاز اختلاف سلوك وجود دارد؟ هرچند هیچ دلیلی نمی تواند تمام توضیحات را در زمینه مشكلات سلوك فراهم كند ولی براساس مطالعات مختلف عوامل متعددی در اختلال‌های سلوك نقش دارند. در مورد نقش خانواده می‌توان گفت بسیاری از یافته‌ها نشان داده‌اند خانواده مهم‌ترین عامل در ایجاد اختلال‌های سلوك می‌باشد. چهار الگوی متقابل در خانواده‌های نوجوانان با اختلال‌های سلوك شایع است، انحراف والدین، عدم پذیرش والدین و اجبار، فقدان نظم و نظارت بر كودكان و اختلافات زناشویی و طلاق والدین كودكان با اختلال‌های سلوك اغلب افرادی ناسالم، ناسازگار و عصبانی هستند و برخی اوقات رفتار جنایتكارانه از خود نشان می‌دهند. اختلاف زناشویی آشكار نیز می‌تواند سبب رفتار نافرمان در این دسته از افراد گردد. والدین كودكان مبتلابه این اختلال تمایل دارند به طور قهری پاسخ بدهند و اغلب به شكلی منفی با كودكانشان رفتار می‌كنند و شكل مفرط رفتار منفی والدین سوءرفتار جسمانی است.

نكته: كودكان دارای اختلال سلوك نوعا از خانواده هایی هستند كه در آنها طلاق یا جدایی، فقدان روابط عاطفی، فقدان ارتباط خانوادگی ثابت و ایمن و مدیریت نااستوار وجود دارد

كودكان دارای اختلال سلوك نوعا از خانواده هایی هستند كه در آنها طلاق یا جدایی، فقدان روابط عاطفی، فقدان ارتباط خانوادگی ثابت و ایمن و مدیریت نااستوار وجود دارد. همچنین انضباط خشك سوءاستفاده بدنی و سرپرستی نامناسب از دیگر ویژگی‌های این خانواده‌ها می‌باشد.

كمك به دانش آموزان دارای اختلال سلوك

دانش آموزان دارای اختلال سلوك غالبا انواع هیجانات منفی را نسبت به اطرافیان خود از جمله معلمان برمی انگیزند. این دانش آموزان به احتمال زیاد نسبت به همكلاسی‌های خود و بزرگسالان با خشم رفتار می‌كنند و همین می‌تواند سبب شود كه به آسانی القابی منفی تر از آنچه به راستی هستند به آنان بدهند. شواهد حاكی از آن است كه 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 می‌كند. اخراج این دانش آموزان فقط موجب تشدید مشكلات آنان می‌شود. همچنین محروم كردن این دسته از دانش آموزان از فعالیت‌های گروهی و لذت بخش در مدرسه به دلیل رفتار آنها نیز نمی تواند مفید باشد، زیرا این فعالیت‌ها اغلب تنها فرصتی است كه آنها برای افزایش عزت نفس خود دارند. معلمان بایستی این دانش آموزان را به ایجاد ارتباط دوستانه با همسالان خود ترغیب نمایند و فرصت هایی را برای آنان فراهم كنند كه در آن شاگردان به كسب مهارت‌های اجتماعی در قالب فعالیت مشاركتی ترغیب شوند. درواقع اگرچه كار كردن با این دانش آموزان بسیار مایوس كننده می‌باشد، اما معلمان باید از واكنش هایی كه احساس طرد شدن را در آنان ایجاد می‌كنند، پرهیز نمایند چرا كه این كار فقط به افزایش مشكلات آنان كمك می‌كند. معلمان باید موقعیت هایی را كه در آنها لازم است با كودكان دارای مشكل مقابله مستقیم كنند به حداقل برسانند بویژه در مواردی كه ناچارند برای مدت زیادی با این گونه شاگردان كار كنند.

**درمان**

درمان افراد دچار اختلال سلوك 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 یكی از مهم ترین رویكردها برای درمان مشكلات سلوك است. در درمان كنش محوری خانواده، والدین مستقیما مهار ت هایی را برای اداره كردن كودكانشان می‌آموزند. این درمان می‌تواند به بهبود كاركرد كودكان و كاهش رفتار اجتماعی و استمرار یافتن اصلاحات برای حداقل یك دوره كوتاه گردد. همچنین هدف درمان شناختی ـ رفتاری در این اختلال این است كه به كودكان و نوجوانان توقف تفكر و درگیر شدن منطقی در حل مساله را پیش از درگیر شدن در یك عمل به طور تكانشی آموزش دهد. این برنامه اغلب مهارت‌های حل مساله را آموزش می‌دهد و ایفای نقش یا تجربیات واقعی برای كمك به تصحیح كردن سوءادراك از قبیل سوگیری كینه توزانه را فراهم می‌آورد. مطالعات متعددی نشان داده است كه مهارت‌های اجتماعی را می‌توان به افراد دارای مشكل سلوك آموخت.

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

دربرمی گیرد.

آموزش والدین یكی از مهم ترین رویكردها برای درمان اختلال سلوك است.

تهيه كننده رضا محيطي

منبع: كتاب روان پرستاري واقعي

تابستان 91