

المجلد: (الثاني عشر)

العدد: (التاسع عشر) أبريل 2025



## International Journal of Humanities and Social Sciences Research and Studies

برعاية أكاديمية رواد التميز للتعليم والتدريب

المجلة الدولية لبحوث ودراسات العلوم  
الإنسانية والاجتماعية (IJHS)

مجلة علمية دورية محكمة

تصدرها الجمعية العربية لأصول التربية  
والتعليم المستمر

The online ISSN is :2735-5136

The print ISSN is :2735-5128

رقم الإيداع في الدار الوطنية العراقية

2449 لسنة 2020

ورقة عمل بعنوان:

اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

إعداد:

أ.د. زينب محمود شقير.

أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة.

كلية التربية، جامعة طنطا.

عضو اللجنة الدائمة للترقية لعلم النفس والصحة النفسية.

(مصر).

## اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

### مقدمة.

يتصرف الأطفال والمراهقون في بعض الأحيان بطرق سلبية وعنيدة، تتسم بالتمرد والعصيان والعدوانية، وذلك تجاه أولي الأمر أو من في السلطة، وإذا كان هذا السلوك حادًا بما يكفي للتدخل في الأداء الوظيفي للطفل وعلاقاته مع الآخرين.

فربما يتم تشخيص التلميذ بأنه يعاني من اضطراب العناد والتحدي (Oppositional Defiant Disorder)، والأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب تتنابهم نوبات غضب، ويتجادلون مع الكبار، ويتعمدون عمل أشياء من شأنها أن تضايق الآخرين، ويتحدون الأوامر والقواعد بدرجة صارخة، ويوجهون اللوم لغيرهم عندما يرتكبون أخطاءهم الشخصية أو الأخطاء الخاصة بهم، ويتضايقون بسهولة من الآخرين، ويكونون في حالة غضب واستياء دائم، كما أنهم حقودون ومحبون للانتقام.

ويتصف سلوك معظم الأطفال في مرحلة العمر المبكر بالمعارضة والعناد من وقت لآخر، خاصة عند شعورهم بالتعب، أو الجوع، أو الحزن والضغط، فنجدهم يعاندون أو يعارضون، ويرددون الكلام، ولا يطيعون آباءهم وزملاءهم، وغالبًا ما يكون سلوك العناد طبيعيًا في المراحل العمرية المبكرة، حيث يُعد من خصائص المرحلة النمائية للطفل من عمر سنتين إلى ثلاث سنوات، ومثل هذا السلوك يعود بالظهور في فترة المراهقة المبكرة فيعد طبيعيًا.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

ولكن في حال استمرار مثل هذا السلوك لدى الطفل وازداد تكراره مقارنة مع أقرانه من العمر نفسه والمستوى النمائي، وأصبح يؤثر على تفاعله الاجتماعي وحياته الأكاديمية والأسرية، عندئذٍ يجب الانتباه لذلك.

لأن الطفل قد يكون يعاني من اضطراب العناد والتحدي أحد الاضطرابات النفسية الشائعة في الطفولة وهو (Oppositional Defiant Disorder)، حيث يتصف بالسلبية (Negative)، والمعاداة (Hostile)، والسلوك المنحرف (Deviant)، بحيث يؤثر من شدته على الحياة الوظيفية للطفل وعلى تحصيله الأكاديمي وتكيفه الاجتماعي والمدرسي.

هذا، ويعد اضطراب العناد والتحدي إحدى صور الاضطرابات السلوكية والانفعالية ذات البداية المتعلقة بالطفولة والمراهقة وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية الصورة الرابعة المعدلة، والذي اعتبر هذا الاضطراب اضطراباً مميزاً له أعراضه الخاصة.

يعد الأطفال ذوو اضطراب العناد والتحدي بمثابة تحديٍّ خطيرٍ للأباء، حيث يقترف هؤلاء الأطفال السلوكيات التي يكون لها تأثير سلبي على الأفراد في بيئتهم، مثل: (الآباء، والأقران، والمدرسين...); مما يتسبب - في كثير من الأحيان - في استخدام الوالدين والمعلمين أساليب تضر أكثر مما تنفع (آلان كاذرين ٢٠٢٠، ١٨١-١٨٢).

ولما كان اضطراب العناد والتحدي أحد الاضطرابات السلوكية المنتشرة بين الأطفال، والتي تظهر في المنزل أو المدرسة أو كليهما، ويؤدي إلى اختلال في الأداء الوظيفي للطفل، ويؤثر

على التوافق الاجتماعي والأسري والأكاديمي والنفسي.

كما أن أعراضه من تمرد وتحدي وسلوك عدائي وسلبى توجه نحو أنماط السلطة متمثلة في الوالدين في المنزل والمعلم في المدرسة؛ فإن هذا الاضطراب يمثل مشكلة خطيرة لا تقتصر فقط على الطفل، بل تمتد لتشمل الوالدين والإخوة بالمنزل والمعلم والأقران بالمدرسة.

### تعريف اضطراب العناد والتحدى.

يعرف اضطراب العناد والتحدى طبقاً لتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الإصدار الخامس المعدل من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية بأنه: "نمط متكرر من التمرد والتحدى والسلوك السلبى والعدائى نحو أنماط السلطة، وفيه لا بد أن تحدث السلوكيات بتكرار أكثر مما تلاحظ كصفة فردية لعمر معين، أو مرحلة نمائية معينة، ودائماً ما يكون عليه الطفل قبل سن الثامنة، ونادراً ما يتأخر بعد سن المراهقة المبكرة» (Association Psychiatric American, 2013, 102).

ويعرف كلٌّ من: (Hallahan, Kuffman & Pullen, 2009) اضطراب المعارضة والتحدى بأنه: نمط من الغضب وحدة الطبع، وسلوك يتصف بالتحدى ومجادلة الآخرين، والحدق وحب الانتقام، حيث يتعمد الأطفال عصيان طلبات وأوامر الراشدين، ويلومون الآخرين على قراراتهم الضعيفة.

أ.د. زينب محمود شقير، (اضطراب العناد والتحدى لدى الأبناء، (التشخيص، المخاطر، العلاج).

فهم في معظم الوقت غاضبون، ويعانون من صعوبات إيجاد الوقت الكاف لعمل صداقات، أو تلقي الاهتمام والاحترام من الآخرين، كما أن أنماط السلوك الخارجي المرتبطة بهذا الاضطراب تضعهم في مواقف صعبة أو محرجة في المدرسة.

بينما تعرفه منظمة الصحة العالمية (WHO, 2016)) بأنه: اضطراب المسلك الذي يحدث لدى الأطفال الصغار، ويتسم بالتحدى والعصيان والسلوك الهدام، لكنه لا يتضمن أفعالاً جانحة وأشكالاً خطيرة من العدوانية والسلوك غير الاجتماعي، ويجب الحذر عند تشخيص هذا الاضطراب لدى المراهق؛ لأنه في هذه الحالة سيلازم الأعراض دائماً سلوك غير اجتماعي وعدواني يتجاوز مجرد التحدى والعصيان.

معدلات انتشار اضطراب المعارضة والتحدى. 2020 - 2011

يوجد اختلاف في نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدى بين الذكور والإناث؛ وقد يرجع هذا الاختلاف إلى أن الإناث يُظهرن تعاطفاً واحتراماً وشعوراً بالذنب أكبر من الذكور عند انتهاك القواعد وإيذاء الآخرين؛ مما يحميهن بشكل مؤقت من التشخيص باضطراب العناد والتحدى، إلا أن هذا التعاطف والاحترام والشعور بالذنب يقل بتقدم العمر.

وهذا ما يفسر تقارب النسبة بين النوعين في مرحلة المراهقة، فضلاً عن تقدم الإناث على الذكور في التفاعلات الاجتماعية ومهارات الاتصال، كما أنه لا يمكن تجاهل دور الهرمونات الجنسية في ذلك (Silverthorn, 2001, 34).

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

ونجد هذا الاضطراب أكثر انتشارًا لدى الأسر التي يسود فيها خلافات اجتماعية حادة والأسر ذات المستويات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة، أما نسبة انتشاره في الريف مقارنة بالحضر فغير ثابتة (Tennessee, 2008, 30).

وتقدّر نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدي في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس للاضطرابات الشخصية (DSM-5) بحوالي من (2-16%) معتمدة على طبيعة العينة وطريقة القياس، ونجده أكثر انتشارًا بين الذكور مقارنةً بالإناث قبل سن البلوغ، وتتساوى النسبة بعد سن البلوغ (DSM-5, 10, 2013, 5).

وتوصلت دراسة (Mathew, al et, 2017) إلى أن نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدي بين الأطفال تبلغ (10.2%)، حيث تبلغ نسبة (11,2%) بين الذكور و(9,2%) بين الإناث. وتراوحت نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدي بين أطفال الولايات المتحدة الأمريكية ما بين (2: 16%) وطبقًا لتقدير قسم خدمات الطفل والشباب والأسرة بنيوزلندا تراوحت نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدي بين الأطفال ما بين (1: 6%).

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة المعدلة (2000) إلى أن نسبة انتشار اضطراب المعارضة والتحدي تتراوح ما بين (2-16%) ويتوقف ذلك على طبيعة العينة، والأدوات التشخيصية المستخدمة.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وهو أكثر انتشاراً لدى الذكور مقارنة بالإناث قبل عمر البلوغ، ولكن يتساوى الجنسان فيه بعد البلوغ، وعادة ما تتشابه أعراضه بين الذكور والإناث، إلا أن الذكور قد يكون سلوكهم أكثر تصادمية ومواجهة، كما تكون الأعراض لديهم أكثر ثباتاً (American Psychiatric Association, 2000:101).

وقد ذكرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي للأطفال والمراهقين (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry) أن ذلك الاضطراب ينتشر لدى حوالي ما بين (٥-١٥%) من جميع الأطفال في سن المدرسة (Krapp & Wilson, 2005: 1348).

وتختلف نسبة انتشار اضطراب العناد والتحدي باختلاف العمر الزمني، حيث تبلغ نسبة انتشاره من (٤-٩%) في سنوات ما قبل المدرسة، بينما تتراوح نسبة انتشاره في تلاميذ المرحلة الابتدائية ما بين (٦-١٢%) وتزيد عن (١٥%) في مرحلة المراهقة (Silver Thron, 2001:41).

وقد أسفرت نتائج بعض الدراسات أن ذلك الاضطراب ينتشر لدى الذكور بصورة أكبر من الإناث، ورغم ذلك فقد أشارت نتائج دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في نسبة انتشار ذلك الاضطراب (Zahn-waxler, et al., 2006).

أشكال (أنواع) اضطراب العناد والتحدي.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

تعددت أنواع اضطراب العناد والتحدي، فمنها ما يقسم من حيث الشدة، ومنها ما يعرف بأنه تقسيم ثنائي، ومنها ما يصنف بأنه تصنيف ثلاثي، ومنها ما يصنف بشكل مستقل عن الآخر، والبعض يأتي تطوراً للعمر.

ويمكن تصنيف العناد والتحدي بشكل مستقل عن الآخر، والبعض يأتي تطوراً للعمر، وربما اندرج بعضهما تحت الآخر، وهذه الأنواع هي:-

1. **عناد التصميم والإرادة:** فيه نجد الطفل مصراً على إصلاح لعبة أو حل مسألة أو قراءة قصة، وهذا النوع من العناد مفيد جداً، ويحتاج إلى تعزيز وتشجيع (محسن عطية؛ وإيناس خليفة، ٢٠١٨، ٢٣١).

2. **العناد مع النفس:** نجد الطفل يرفض الطعام وهو جائع، أو يظل يقول: أنا أشاهد التليفزيون رغم أنه نائم، ويزول هذا النوع من العناد عند الأطفال أحياناً مع أول محاولة للصلح مع الوالدين (زكريا الشربيني، ٢٠١٤، ٣٣).

3. **العناد المفتقد للوعي:** في هذا النوع يصر الطفل على الذهاب إلى السينما رغم سقوط الأمطار الشديدة أو تلف السيارة أو عدم توافر المبلغ اللازم.

كما يمكن تصنيف العناد والتحدي إلى الأنواع التالية:

1. **العناد كاضطراب سلوكي:** يتجلى هذا النوع من العناد في أشكال مختلفة، منها: إصرار الطفل على العناد والمقاومة السلبية المتواصلة نحو المواقف والحاجات، فالطفل في هذه الحالة

أ.د. زينب محمود شقير، (اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء) (التشخيص، المخاطر، العلاج).

ينزع نحو معارضة الآخرين ومشاكستهم، ويكون في حالة تدمير وشكوى مستمرين من أوامر الآخرين (الوالدين أو المعلمين).

٢. **العناد والتحدي الظاهري**: يكون هذا العناد في أشكال مختلفة، منها: إصرار الطفل على استكمال ما يريده (مثل: مشاهدة فيلم تلفزيوني) بالرغم من إقناع والدته له بالنوم من أجل الاستيقاظ مبكرًا للذهاب إلى المدرسة، ورفض ما يطلب منه، ويكون مستعدًا لتوجيه إساءة لفظية، والانفجار في ثورة غضب للدفاع عن موقفه (سناء سليمان، ٢٠١٥).

٣. **العناد الحاقد**: يتمثل هذا العناد في قيام الطفل بعكس ما يطلب منه، فالطفل الذي يطلب منه أن يهدأ يصرخ بصوت عال، والذي يطلب منه أن يأكل يرفض الأكل بالرغم من حاجته إليه (كلير فهيم، ٢٠١٧).

ويصنّف العناد والتحدي من حيث الشدة إلى:

١. **خفيف**: حيث تكون الأعراض قليلة وتفي بالتشخيص، والإعاقة الناشئة عن الاضطرابات طفيفة.

٢. **متوسطة (معتدل)**: هو الوسط بين الشديد والخفيف من حيث درجة الاضطراب والإعاقة.

٣. **شديد (حاد)**: حيث توجد أعراض عديدة، والإعاقة تكون مشوّهة للأداء المدرسي والاجتماعي (طارق عامر، ربيع محمد، ٢٠١٨، ٧٤).

## تشخيص اضطراب العناد والتحدي وأعراضه.

يراعى عند القيام بتشخيص العناد والتحدي إجراء فحص طبي أولاً؛ للتأكد من عدم وجود مشكلة صحيّة تكون هي السبب في ذلك الاضطراب، بالإضافة إلى عمل مقابلات مع الوالدين، والمعلمين، والطفل، والقيام بتطبيق بعض استبانات السلوك، ومقاييس الأداء الوالدي، وأحياناً يتم تطبيق بعض الاختبارات النفسية لاستبعاد أية اضطرابات أخرى مشابهة، كما وجد أيضاً أن أعراض العناد والتحدي تقل مع المهارات الوالدية وكفاءة الوالدين في ضبط سلوك الأبناء.

وقد يرتفع سلوك العناد في الأسرة التي تلبى احتياجات الابن كافةً عند عناده وتمرده على السلطة الوالدية، بخلاف المدرسة التي يعتبرها مؤسسة تربية تخضع لأنظمة وقوانين تعليمية وتربوية وأخلاقية، والتي تقتضي من الابن مسaire واحترام هذه الأنظمة القانونية؛ لذا تنخفض مستويات العناد في المدرسة مقارنةً بالأسرة.

وقد قدّم الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة المعدلة معايير

لتشخيص اضطراب العناد والتحدي، وهي كالتالي:-

- أ. وجود نمط من السلبية، والعداية، وسلوك التحدي، والذي يستمر لمدة ستة أشهر على الأقل، وينبغي وجود أربعة أو أكثر من المظاهر والأعراض التالية:-

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدى لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

١. غالباً ما يفقد أعصابه.

٢. غالباً ما يجادل الكبار.

٣. غالباً ما يتحدى أو يرفض الامتثال للقواعد ولطلبات الكبار.

٤. غالباً ما يتعمد إزعاج الآخرين.

٥. غالباً ما يلقي اللوم على الآخرين عن أخطائه وسوء سلوكياته.

٦. غالباً ما يكون شديد الحساسية، ويسهل مضايقته من قبل الآخرين.

٧. غالباً ما يظهر الغضب والاستياء.

٨. غالباً ما يكون حاقداً، ولديه رغبة في الانتقام.

**ملحوظة:** يجب الأخذ في الاعتبار ضرورة حدوث هذه المظاهر والأعراض بصورة كبيرة،

وبشكل متكرر مقارنة بالأفراد المماثلين في العمر، وفي المرحلة النمائية نفسها.

ب. أن يؤدي اضطراب المعارضة والتحدى إلى قصور في الأداء الاجتماعي، والأكاديمي،

أو المهني.

ت. ألا تحدث هذه السلوكيات فقط أثناء مسار اضطراب المزاج، أو الذهان.

ث. عدم انطباق معايير تشخيص اضطراب التصرف، أو اضطراب الشخصية المضاد

للمجتمع على الفرد، أو إذا بلغ من العمر ١٨ عاماً (American Psychiatric

Association, 2000:102).

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وقد توجد لدى الفرد مشكلات إضافية أخرى منها: مشكلات التعلم، والمزاج المكتئب،

والنشاط الزائد، والاعتمادية، والسلوك غير منظم وغير المنضبط (Krapp & Wilson, 2005: 1349).

وطبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل (DSM-5) لرابطة الطب العقلي

الأمريكي (Association Psychiatric American, 2013) تشتمل الخصائص السلوكية

لاضطراب العناد والتحدي على ثلاثة أبعاد، هي:

١. البُعد الأول: نمط من السلوك الغاضب والعصبي.

٢. البُعد الثاني: السلوك المجادل.

٣. البُعد الثالث: نزعة الانتقام.

لذلك فقد حدّد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5) عددًا من الأعراض لتحديد

اضطراب العناد والتحدي يشترط ظهورها بشكل متكرر؛ مما يتسبب في سلوك مخالف وسلبي

وعدائي ومنحرف، وهذه الأعراض، هي: المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي لاضطراب

العناد والتحدي (DSM-5, 2013).

أ) نمط من السلوك المخالف والمنحرف يدوم لمدة ستة أشهر على الأقل، ويشمل أربعة

أعراض على الأقل من الأعراض التالية:

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

✓ يفقد مزاجه.

✓ يتجادل مع الكبار.

✓ يتمرد ويعاند ويرفض الخضوع للأوامر.

✓ تعتمد مضايقة الآخرين.

✓ يلوم الآخرين على أخطائه.

✓ يسهل استغزازه من قبل الآخرين.

✓ حقودٌ ومحبٌ للانتقام.

✓ كثير الحلفِ ويستخدم ألفاظًا سُوّية.

ب) يؤدي اضطراب العناد والتحدي إلى قصور في الأداء الاجتماعي الأكاديمي المُرضي.

ج) ألا تحدث هذه السلوكيات أثناء اضطراب المزاج، أو الذهان.

د) لا ينطبق على المفحوص معايير اضطراب المسك (APA, ٢٠١٣).

أسباب اضطراب العناد والتحدي.

هناك العديد من الأسباب التي قد تؤدي إلي ظهور اضطراب العناد والتحدي لدى

الأطفال، ومعرفة هذه الأسباب تساعد على اتخاذ الإجراءات الكافية لتجنب وتقليل احتمال حدوث

هذا الاضطراب، بالإضافة إلى تقديم العلاج والرعاية المناسبة للطفل في الوقت المناسب؛ بما

أ.د. زينب محمود شقير، (اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء) (التشخيص، المخاطر، العلاج).

يكفل عدم تدهور حالته إلى اضطراب التطرف أو الجنوح أو الإدمان، ومن هذه الأسباب:

أولاً: أسباب ترجع إلى الطفل:

١. الأسباب النفسية لحدوث اضطراب التحدي والعناد، هي: الاعتمادية الزائدة، واضطراب المزاج لدى الأطفال، ووجود صدمات في الطفولة المتأخرة، وتدعيم سلوك التحدي والعناد، وأما إذا توجهت عملية الدعاية للتخلص من القسوة في التعامل مع الأطفال وخفض تعرضهم للصددمات، فذلك يترتب عليه خفض الاضطراب (زكريا أحمد الشربيني، ٢٠١٤، ٥١).

٢. الأسباب المعرفية: يمكن أن يظهر العناد نتيجة غياب إمكانية التفرقة بين الواقع والخيال، حيث يجد الطفل نفسه مدفوعاً للتشبث برأي أو موقف وعدم الأخذ بآراء الآخرين؛ مما يجعل الصدام بين الطفل والآخرين أمراً حتمياً. 2020-1441

ويمكن أن يظهر سلوك العناد في السلوك العدواني، وقد يظهر لدى أطفال اضطراب العناد والتحدي ضعف في الوظائف التنفيذية التي تتمثل في: الذاكرة العاملة، والتنظيم الذاتي، والتحول بين المجموعة الإدراكية، والتخطيط والتنظيم لحل المشكلات، حيث يتميزون بما يلي:

أ. هناك صعوبة في الذاكرة العاملة لدى هؤلاء الأطفال من حيث استدعاء الخبرات السابقة، فالأطفال الذين لديهم صعوبات تنظيم الذات يمكن أن يستجيبوا إلى الإحباط الذي يمكن أن يحدث في سياق الطلبات المفروضة بمستويات عالية من ردود الأفعال الانفعالية، مثل: (الصياح، والبكاء، والسباب).

أ.د. زينب محمود شقير، (اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء، (التشخيص، المخاطر، العلاج).

ب. القصور في المهارات التنفيذية يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في معالجة المعلومات؛ وبالتالي عدم السماح للأطفال بالتمكن من معالجة المشكلات والتمكن من حلها بأنفسهم (Goozen, 2014, 290).

3. الأسباب الاجتماعية: يلجأ الطفل أحياناً إلى التصميم والإصرار على رأيه متشبهاً بأبيه وأمه عندما يصمم على أن يفعل الطفل شيئاً أو ينفذ أمراً ما دون اقناعه بسبب تصرفهما، فيأتي الطفل بعد ذلك متشبهاً بالكبار والآخرين على شكل عناد وتحدٍ (آلان كازدين، 2003، 112).

إن الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والاضطرابات النفسية ومزاج الطفل والنقص في النواحي العقلية والأكاديمية والمحصل اللفظي الضعيف للطفل من العوامل الخطرة التي قد ترتبط باضطراب التحدي والعناد (رضوان، 2013، 69).

كما أن اضطراب العناد لا يرتبط بخصائص الأسرة فقط، ولكنه يرتبط أيضاً بخصائص البيئة المحيطة بالطفل قبل المدرسة والرفاق والجيران والحي بأكمله، فالعوامل الاجتماعية والاقتصادية لهذه البيئات، مثل: الفقر والافتقار إلى التنظيم، وعنف الجماعة، وزيادة معدلات الجريمة، وعدم التجانس العرقي، وكثرة التنقل بين الأحياء، وأجهزة الإعلام والحضر والريف وخصائص الرفاق من عنف وسلوك إجرامي وانتماءات عرقية، لها أكبر الأثر في ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية المختلفة.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

فتعرض الأطفال للاستغلال من قبل الآخرين وخاصة الاستغلال الجسدي؛ يؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو الآخرين؛ مما يترتب عليها العديد من الاضطرابات، منها: اضطرابات العناد والتحدي (Andersson, 1987, 2021-2022).

٤. الأداء الأكاديمي ومستوى الذكاء: يرتبط القصور الأكاديمي وانخفاض مستوى الأداء الوظيفي للذكاء بالاضطراب السلوكي، حيث تتضح هذه العلاقة من خلال تطبيق مقاييس الذكاء والأداء المدرسي، مثل: اختبارات الذكاء اللفظي وغير اللفظي، والدرجات التي يحصل عليها الطفل في المدرسة، واختبار التحصيل، كما أشارت النتائج إلى أن انخفاض درجة معامل الذكاء لدى الإناث قبل دخول المدرسة تمثل منبئاً للسلوك الفوضوي (Van & Snock, 2014, 389-406).

ثانياً: الأسباب الوالدية والأسرية والبيئية.

١. الوراثة.

بالرغم من عدم وجود دراسات تؤكد أن العوامل الوراثية هي المسؤولة عن اضطراب العناد والتحدي بشكل واضح، فإن بعض الدراسات خلصت إلى أن الوراثة كانت ذات أثر كبير في ظهور أعراض اضطراب العناد والتحدي، وظهر ذلك في دراسات أجريت على التوائم (Goozen, 2014, 290).

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وترتبط هذه العوامل بوجود خلل في وظائف المخ أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، ويفترض البعض وجود عامل وراثي عن اضطراب العناد والتحدي، حيث إن هذا الاضطراب غالباً ما يوجد داخل الأسرة الواحدة.

كما يوجد لدى الأفراد الذين يوجد لديهم تاريخ مرضي للإصابة به ، كما أن إصابات الجهاز العصبي، مثل: (إصابة الرأس)، أو اختلاف التوازن الكيميائي في المخ (وخاصة في السيروتونين Serotonin)، قد تؤدي إلى الإصابة باضطراب العناد والتحدي، ووجد للعوامل البيولوجية الخارجية، مثل: تناول السموم، أو التدخين ونقص التغذية والفيتامينات تأثيرات أيضاً، ولكنها غير ثابتة (ollendick & Alvarez, 2013, 101).

هذا بالإضافة إلى تغير معدل إفرازات بعض الهرمونات، مثل: الكورتيزول والتستوستيرون، والأدرينالين، حيث يزداد إفراز الغدة الكظرية من هرمون الأدرينالين لدى الأطفال ذوي اضطراب العناد والتحدي عن الأطفال الطبيعيين، كما أن للعوامل الفسيولوجية الداخلية في مرحلة ما قبل الولادة تأثيرها على ظهور اضطراب العناد والتحدي. (and child of Academy American Psychiatry cent Adoles, 2017, 126-141).

## ٢. التفكك الأسري والاضطرابات الأسرية.

قد يتعرض الطفل لعملية الرفض من قبل الوالدين، وكذلك الأسر غير المستقرة، والبعد عن المرونة في المعاملة والعنف وتأثر العلاقة بين الوالدين، والتذبذب في معاملة الطفل والخلافات مع الوالدين، كل ذلك يؤثر على الطفل بطريقة سلبية، وقد ينتج عنها العديد من الاضطرابات

(Grolnick, 2014, 2021).

وتعد قلة إشراف الوالدين وقلة التفاعل الإيجابي والاعتداء على الأطفال والتعليمات المتناقضة والطباع الوالدية الحادة والخلافات الزوجية وكثرة النزاع والشجار الأسري واستخدام العقاب الجسدي والمعنوي، وانخفاض المستوى التعليمي للوالدين ومستوى دخل الأسرة وقلة الدفء الأسري من أهم أسباب ظهور وتطور اضطراب العناد والتحدي لدى الأطفال (Lochman & Pardini, 2016, 47).

بالإضافة إلى تلك الأسباب، فقد أشارت الأبحاث إلى ظهور عوامل جديدة تؤدي إلى ارتفاع نسبة الاضطراب، منها: العنف، والأفلام، وألعاب الفيديو، فمثلاً الولايات المتحدة الأمريكية نجد أن متوسط مشاهدة الأطفال للتلفاز يتراوح ما بين (3-4) ساعات يوميًا، بالإضافة إلى أن العديد من الدراسات أظهرت أن الأطفال أصبحوا محصنين ضد الرعب الموجود في العنف، وكثيرًا من هؤلاء يتقبلون العنف بوصفه طريقة لحل المشكلات (ألان كازدين، 2020، 109).

كما أن نقص استجابة الوالدين لأطفالهم، وكذلك نقص تفاعلهم ومقدار الوقت الذي يقضوه معهم وعدم إعطائهم الوقت الكافي للمناقشة والحوار فيما بينهم، كل ذلك راجع إلى ما يعانون منه من كثرة الأعباء الأسرية الملقاة على عاتقهم، وكذلك الصراعات العاطفية داخل الأسرة، والمعاملة الوالدية الخاطئة، وانخفاض درجة الدفء والحنان لديهما والعقاب البدني القاسي، والعدوان اللفظي الموجه (Marlow, 2021).

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء، (التشخيص، المخاطر، العلاج).

كما أن وجود أسر ذات تاريخ مرضي وبعض أنماط الشخصية المفككة ذات المشاعر السلبية والاكْتئاب، والصراعات الزوجية، وتكوين الاتجاهات السلبية من جانب الوالدين نحو أطفالهم، وكذلك انخفاض درجة التعليم لدى الوالدين، والتناقض بين مقدمي الرعاية القائمين على الطفل، والإهمال، والمشاجرات الزوجية، وانخفاض المستوى الاجتماعي والدخل، وضعف الثقة بالنفس وانخفاض الشعور بالسعادة وإهمال الطفل، كل ذلك يؤدي إلى زيادة احتمال نمو اضطراب العناد والتحدي لدى أطفالهم (Spratling & ,Coke, ٢٠١٣, ٢٣-٣٢).

### ٣. الأسباب البيئية.

تمثل العوامل البيئية عاملاً مهماً في توليد اضطراب العناد والتحدي لدى الأطفال، فانتشار العنف والعدائية في البيئة المحيطة بالطفل يؤدي إلى التشبه بمظاهر العنف، حيث إن وجود العنف والأنشطة غير الشرعية لدى الجيران في البيئة المحيطة ينتج عنه اضطراب العناد والتحدي والسلوك المضاد للمجتمع (Lee, ٢٠٠٥, ٣٥٠).

### الآثار السلبية لاضطراب العناد والتحدي.

يُعد اضطراب العناد والتحدي المرحلة المتطورة السابقة التي إذا ما استمرت فتتحول إلى الاضطراب السلوكي، والذي هو أكثر خطورة من العناد والتحدي، وبمرور الوقت قد يسبب اضطراب العناد صراعاً متزايداً داخل الأسرة وخارجها.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

والعناد المسموح به دائماً ما يتحول إلى الأسوأ، وقد يؤدي إلى تحطيم الأسرة والعلاقات الاجتماعية بين أفرادها، وتقلص تقدير الذات لدى الآباء والأطفال، وتدمير السلام والهدوء داخل المنزل.

وكلما استمر العناد استمر الصراع داخل الأسرة، واستمر موقف الطفل غير الاجتماعي؛ وقد يؤدي هذا إلى شعور الآباء بعدم القدرة على التعامل، وربما تفقد الأسرة عواطفها الجياشة تجاه أفرادها، بالإضافة إلى الشعور بالإحباط، والتوتر، والقلق وإثارة المشكلات بين الوالدين، وقد تمتد الصراعات بين الأب والطفل وتزداد سوءاً بمرور الوقت (Benton & Barkley, 1998, 45-49).

ويذكر (Lee, 2005) أن الآثار المترتبة على اضطراب العناد والتحدي في جانب الدراسة تتمثل فيما يلي:

١. يصبح لدى هؤلاء الأطفال صعوبات في الاستجابة إلى مطالب المعلمين.

٢. يصبح لديهم صعوبات في جوانب التفاعل الاجتماعي.

٣. يصبح لديهم صعوبات أكاديمية في مجال تعلم اللغة (عبد الحميد، ٢٠٠٩، ٣٠-٣٥).

كما أن العمليات المعرفية الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب العناد والتحدي تختلف عن أقرانهم من ذوي المشكلات السلوكية، حيث يحتاج الأطفال ذوو العناد لحل المشكلات الاجتماعية التي يتعرضون لها نتيجة لوجود أعراض نشاط زائد وقصور انتباه وعدوانية لديهم.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وقد أشار (Lee, 2005) إلى الآثار المترتبة على اضطراب العناد المتحدي من الجانب الدراسي فيما يلي: يصبح لدى التلاميذ صعوبة في الاستجابة إلى مطالب معلمهم، كما يوجد لديهم خلل في جوانب التفاعل الاجتماعي، ويصبح لدى هؤلاء التلاميذ صعوبات أكاديمية، وخاصة في مجال اللغة وفي التفاعل مع من حوله. خطورة ومآل اضطراب المعارضة والتحدي.

إذا لم يتم علاج الأطفال ذوي اضطراب المعارضة والتحدي، أو تم التوقف عن تلقي العلاج، فإنهم قد يتعرضون لخطر نمو وتطور ذلك الاضطراب ليصبح اضطراب تصرف، وقد يتطور الأمر في مرحلة البلوغ والمراهقة ليصبح اضطراب الشخصية المضاد للمجتمع.

وبصورة عامة فإن تطور اضطراب المعارضة والتحدي قد يؤدي إلى ظهور سلوكيات تشكل تهديدا للآخرين، مثل: (البطجة، وإشعال الحرائق، وإساءة معاملة الإنسان والحيوان، والاعتداءات الجنسية، والسرقه ... ) ويتوقف ظهور هذه السلوكيات على عمر التلميذ، والمرحلة النمائية التي يمر بها (Tyano & Manor, 2005).

ويؤكد Craighead & Nemeroff (2004:646) أن نتائج البحوث والدراسات الطولية قد أظهرت أن اضطراب المعارضة والتحدي هي عامل قد يؤدي إلى الإصابة باضطراب التصرف لدى الذكور، في حين أن معاناة الإناث من ذلك الاضطراب لا يزيد من خطر تعرضهن لاضطراب التصرف، ومع ذلك فإنهن يَكُنَّ معرَّضاتٍ لخطر الإصابة باضطراب التصرف إذا

استمر اضطراب المعارضة والتحدي لمدة زمنية طويلة.

وبشكل عام فإن الأطفال ذوي اضطراب المعارضة والتحدي يكونون أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية إذا ظهرت أعراض ذلك الاضطراب في العديد من المواقف، وأيضاً فإن بعض العوامل البيئية، مثل: (الأسر المفككة، أو انخفاض المستوى الاجتماعي الاقتصادي)، أو ممارسة العنف ضد الأطفال يمكن أن تؤدي دوراً مهماً في الإصابة بهذه المشكلات والاضطرابات النفسية.

ويمكن أن يصاحب اضطراب المعارضة والتحدي بعض الاضطرابات الأخرى، مثل: [اضطراب المزاج، واضطرابات القلق، واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وصعوبات التعلم، واضطراب الاكتئاب، واضطرابات التواصل، وإدمان المخدرات، وانخفاض تقدير الذات (أو تقدير ذات مبالغ فيه)]؛ وتختلف هذه الاضطرابات باختلاف عمر الفرد، ودرجة اضطراب المعارضة والتحدي (Essau, 2003).

علاج اضطراب العناد والمعارضة والتحدي.

توجد العديد من المداخل والأساليب العلاجية لاضطراب المعارضة والتحدي، ويفضل استخدام برنامج متعدد الوسائل والأساليب يتضمن العلاج الفردي، والعلاج الأسري، بالإضافة إلى التدخلات النفسية، والاجتماعية.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى ضرورة التدخل المبكر لعلاج الأطفال ذوي اضطراب المعارضة والتحدي (Smelser & Baltes, 2001:1992)، وفيما يلي عرض لبعض هذه المداخل والأساليب العلاجية:

#### ١. العلاج الفردي (Individual Therapy).

يتضمن العلاج الفردي مساعدة الأطفال ذوي اضطراب المعارضة والتحدي على تعلم القيام ببعض الأشياء، مثل: تحديد الأسباب التي قد تؤدي إلى زيادة القلق، والتحدث عن المشاعر والانفعالات، والتحدث مع الآخرين بطريقة مقبولة اجتماعياً، وتعلم الاعتراف بالأخطاء، والاشترك في الأنشطة البدنية (Krapp & Wilson, 2005 : 1349).

#### ٢. العلاج الأسري (family Therapy) 2020 - 1.

يركز العلاج الأسري على تدريب الوالدين على ملاحظة سلوكيات الأطفال، وتحديد السلوكيات المقبولة، والسلوكيات غير المقبولة اجتماعياً؛ وتحسين طرق وأساليب التواصل والتفاعل مع الأطفال؛ واستخدام استراتيجيات إدارة سلوك التلميذ لجعل سلوكه مقبولاً اجتماعياً، وتدريبهم على كيفية استخدام فنيات تعديل السلوك، مثل: التعزيز، والنمذجة، ومهارات حل المشكلة، بالإضافة إلى ممارستهم الأنشطة الدرامية مع التلميذ (Kratowchwill, et al., 2004)؛ (Smelser &

Baltes, 2001

### ٣. العلاج السلوكي (Behavioral therapy).

يركز العلاج السلوكي في علاج اضطراب المعارضة والتحدي على إكساب الفرد السلوكيات المقبولة اجتماعياً لتحل محل السلوكيات المشكّلة، وذلك من خلال استخدام بعض الفنيات، مثل: التعزيز، وفنيات وتكنيكات إدارة الطوارئ (Contingency Management Techniques) وفيها يشترك الوالدان والتلميذ في وضع عقود تحدد السلوكيات غير المرغوبة وتحديد عواقب ممارستها.

فعلى سبيل المثال قد يحرم التلميذ من المكافأة في كل مرة يظهر فيها نوبة من الغضب، ويمكن أن تتضمن هذه العقود أيضاً بعض الخطوات والمراحل، فعلى سبيل المثال: قد يتم تخفيض العقوبة على التلميذ إذا بدأ في ممارسة الجدل والحجج، وتوقف عن ذلك بعد فترة محددة من الوقت (Thackery & Harris, 2003:703).

### ٤. العلاج المعرفي السلوكي (Cognitive behavioral therapy).

يهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى تدريب الأطفال على مهارات حل المشكلة، والتحكم في الغضب، والاندفاعية؛ مما قد يؤدي إلى انخفاض حدة المشكلات السلوكية بما فيها اضطراب المعارضة والتحدي.

أ.د. زينب محمود شقير، اضطراب العناد والتحدي لدى الأبناء (التشخيص، المخاطر، العلاج).

وهذا النوع من العلاج يكون مفيدا في حالة الأطفال الكبار، والمراهقين، ويتم فيه تدريب الفرد على إدراك وتعريف المشاعر والأفكار المشككة وغير المنطقية التي قد توجد في بعض المواقف، ويمكن للمعالج في هذه الحالة تقديم المشورة واقتراح طريقة للتفكير في حل المشكلة التي قد تؤدي إلى سلوك الفرد غير المرغوب (Thackery & Harris , 2003 : 703 ; Craighead & Nemeroff, 2004:646).

#### ٥. العلاج الدوائي (العقاقير) (Drug treatment).

غالباً ما تكون الأدوية والعقاقير غير فعالة في علاج اضطراب المعارضة والتحدي، وإنما يمكن استخدامها وتكون ذات فاعلية في علاج بعض الاضطرابات المصاحبة لذلك الاضطراب، مثل: القلق، والاكتئاب، واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للسيطرة والتحكم في الاندفاعية وزيادة مدى الانتباه (Turkington & Tzeel, 2004 :379).

#### العلاج النفسي (Psychological therapy).

يعد استخدام العلاج النفسي في علاج اضطراب المعارضة والتحدي لدى الأطفال غير فعال، ويكون صعباً، وغير مثمر؛ ورغم ذلك فقد أشار البعض إلى أنه قد يكون فعالاً في علاج ذلك الاضطراب لدى الكبار (Craighead & Nemeroff) (2004 :646).

### المراجع.

١. آلان كازدين (٢٠٢٠): الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين. (ترجمة: عادل عبدالله محمد). القاهرة: دار الرشاد.
٢. إيناس خليفة؛ عطية محسن (٢٠١٨). المشكلات السلوكية لأطفال الروضة، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
٣. زكريا الشربيني (٢٠١٤): المشكلات النفسية عند الأطفال. القاهرة: دار الفكر العربي.
٤. زينب محمود شقير (٢٠٠٥): كيف نربي أبناءنا؟ القاهرة، الأنجلو المصرية.
٥. طارق عامر، ربيع عبد الرؤوف (٢٠١٨): تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية. عمان: دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
٦. فوقيه رضوان (٢٠١٣): الاضطرابات المعرفية والمزاجية، تشخيص وعلاج. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
٧. كلير فهم (٢٠١٧): رعاية الأبناء ضحايا العنف. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
8. American Psychiatric Association .(2000) **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** ,Fourth edition ,text revision) DSM-IV-TR .Washington ,DC :American Psychiatric Press..

9. American Psychiatric Associatio .(2013) **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5** ,DSM .(Washington .American chiatric Publishing..
10. Anderso,J .2001).**Brave New Brain** .,United States of AmericaCraighead ,E & . Nemeroff , C .(2004) .**The concise corsini encyclopedia of psychology and behavioral science 3** ) . rd edition . (New Jersey , John Wiley & Sons ,Inc..
11. Craighead ,E & .Nemeroff , C .(2004 ) .**The concise corsini encyclopedia of psychology and behavioral science 3** ) . rd edition . (New Jersey ,John Wiley & Sons ,Inc..
12. Essau , C . ( 2003) .**Epidemiology and comorbidity** . In Essau , Cecilia Ed ( Conduct and oppositional defiant disorders : epidemiology ,risk factors ,and treatment .New Jersey , Lawrence Erlbaum Associates , Inc. Hallahan ,D ; .Kuffman ,J , .M & , Pullen ,P (2009) .**Exceptional learners :An introduction to special education 11**) th Ed .(Bostom :Pearson Educations ,Inc .**Journal of Child Psychology and Psychiatry**:(7)48 ,, ..703-713

13. Krapp , K & .Wilson , J (2005) .**The gale encyclopedia of children's health :Infancy through adolescence .(1)** .New York ,The Gale Group Inc
14. Krapp , K & .Wilson , J (2005) .**The Gale encyclopedia of children's health : infancy through adolescence ,(3)** .New York , The Gale Group, Inc..
15. Kratochwill , T ; .Cowell , E ; .Feeney , K & .Sannetti .(2004).**Behavioral approaches to intervention in educational settings In Brown, Ronald Ed ( Handbook of pediatric psychology in school settings.** New Jersey , Lawrence Erlbaum Associates , Inc
16. Lee,S .(2005).**Encyclopedia of school psychology ,**Thouand Oaks-, Califorina, Stage.
17. Matthew,N ; .Alan, K ,;.EvaH &.Ronald K . .(2007) .Lifetime ,correlates, and persistence of oppositional defiant disorder ,results from the national comorbidity survey replication.,Oxford ,University Press.
18. Thackery ,E & ,.Harris ,M) .Eds (2003).**The Gale Encyclopedia of**

**Mental Disorders** :AL) Vol .(1 .Gale Group.

19. Turkington ,C & ,Harris ,J .(2004) .**The encyclopedia of learning disabilities** .Infobase Publishing.



١٤١





# International Journal of Humanities and Social Sciences Research and Studies

(IJHS)

IJHS

International Journal of  
Human and Social Sciences Research and Studies

The online ISSN is :2735-5136

The print ISSN is :2735-5128

رقم الإيداع في الدار الوطنية العراقية  
2449 لسنة 2020