

الفصل الثلثي

المشكلات والاضطرابات الوجدانية عند الأطفال

- أولاً - الأهداف من دراسة الفصل .
- ثانياً - مقدمة .
- ثالثاً - الاضطرابات الوجدانية عند الأطفال وخبراتها .
 - ثالثاً-١ - نوبات الغضب .
 - ثالثاً-٢ - العصبية .
 - ثالثاً-٣ - الخوف .
 - ثالثاً-٤ - القلق .
 - ثالثاً-٥ - الغيرة .
 - ثالثاً-٦ - الشعور بالنقص .
 - ثالثاً-٧ - الانطوائية .
 - ثالثاً-٨ - الاكتئاب .

رابعاً - المشكلات السلوكية المرتبطة بخبرات وجدانية.

رابعاً-١- مشكلة التخريب.

رابعاً-٢- مشكلة الشجار.

رابعاً-٣- مشكلة العناد.

رابعاً-٤- مشكلة الكذب.

رابعاً-٥- مشكلة الهرب من المنزل.

رابعاً-٦- الدب من المدرسة.

رابعاً-٧- مشكلات النطق والكلام.

خامساً - أسئلة الفصل وتدريباته.

أولاً- الأهداف من دراسة الفصل:

ينتظر أن يتوصل الطالب من دراسة هذا الفصل إلى فهم الاضطرابات والمشكلات الوجدانية التي تصيب أطفال الروضة وأن يكتسب كفايات التعامل السليم معها وذلك على الوجه الآتي:

- ١- استيعاب خبرات نوبات الغضب ومظاهره وأسبابه وشرحها ومعرفة أساليب الوقاية منه وعلاجه، والقدرة على معالجته.
- ٢- استيعاب معنى العصية ومظاهرها وأسبابها وسبل الوقاية منها وعلاجها وأن يكتسب كفاية التعامل معها في البيت والمدرسة.
- ٣- استيعاب معنى الخوف ومظاهره وأسبابه وطرق معالجته وأن يستطيع معالجة حالات الخوف التي يصادفها في الروضة أو المنزل.
- ٤- شرح معنى القلق ومظاهره وأسبابه وطرق معالجته وأن يستطيع استخدام الأساليب التي تقي منه وتعالجه.
- ٥- شرح معنى الغيرة ومستوياتها وأشكالها وأسبابها وطرق التعامل معها ومعالجتها، وأن يقوم بالسلوك الذي يحول دون حدوثها لدى أطفال الروضة.
- ٦- شرح معنى الانطوائية وتمييزها عن الانبساطية ومعرفة أسبابها وسبل وقاية الطفل منها وسبل التعامل معها وعلاجها.
- ٧- شرح معنى التخريب وأسبابه وسبل الوقاية منه وعلاجه.
- ٨- وصف شجار الأطفال وكيفية التعامل معه.
- ٩- تعريف عناد الأطفال وشرح أسبابه وأساليب التعامل معه.
- ١٠- تعداد أشكال الكذب ووصفها وشرح الوقاية من الكذب وأساليب علاجه.

- ١١- شرح مشكلتي الهرب من المنزل والهرب من الروضة وبيان أسبابهما وسبب الوقاية منهما وسبل علاجهما.
- ١٢- وصف مشكلات النطق والكلام وأسبابها وسبل التعامل معها والوقاية منها وعلاجها.
- ١٣- معرفة معنى الاكتئاب وأسبابه وسبل الوقاية منه وسبل علاجه، وأن يستطيع القيام بالتصرفات التي تحول دون حصوله في الروضة وكذلك الأساليب التي تساعد على شفاء الطفل منه.

ثانياً- مقدمة:

تتعرض الحالات الوجدانية عند عدد من الأطفال إلى اضطرابات تخرجها عن الحدود الطبيعية لها، وتجعلها تظهر في تعبيرات جسدية وحركية وسلوكية تختلف عن الاستجابات الطبيعية العادية التي تظهر في الحالات الوجدانية السوية، كما تجعلها تنطوي على خبرات شعورية تختلف عن الخبرات الطبيعية العادية. وهذه الانحرافات تلفت انتباه الأشخاص المحيطين بالطفل، كأفراد أسرته ومعلماته وأترابه في الروضة وتؤثر فيهم، فيشعرون بالقلق على حالة الطفل، أو بالانزعاج منه ويقومون نحوه بتصرفات قد تسيء إلى حالته الوجدانية وتزيد اضطراباً. أو وقد يقومون بتصرفات سليمة مناسبة تساعد على الخروج من المأزق والعودة إلى الحالة العادية.

إن الاضطرابات الوجدانية قد تحصل في أي نوع من أنواع الحالات الوجدانية سواء كانت عاطفية أو انفعالية هيجانية، فهي قد تحصل في الشعور بالذات وفي التكيف والغيرة والحب والكره والخوف والغضب وسواها من الحالات الوجدانية، وهي قد تكمن في سلوكات مثل الكذب والعناد والهرب من المنزل أو المدرسة والشجار والاعتداء وسواها من السلوكات التي تتجاوز الحدود الطبيعية. إن خطورة هذه الاضطرابات تجعل منها مشكلات تستدعي الدراسة والاطلاع على

بعض خصائصها وأسبابها وسبل التعامل معها ومعالجتها في المنزل والروضة والمدرسة، وهذا ما يتناوله هذا الفصل، فيختار الحالات التي يكثر وجودها في روضة الأطفال، وتتأثر بسلوك المربية وتحتاج إلى رعايتها، ويشرحها وصفاً وتعليلاً وتعاملاً ومعالجة.

ثالثاً- الاضطرابات الوجدانية عند الأطفال وخبراتها:

ثالثاً- ١- نوبات الغضب:

١-١- معنى نوبات الغضب والبكاء ومظاهرها:

إن نوبات الغضب التي يعبر بها الطفل عن احتياجاته، إذا ظهرت بصورة شديدة مشوبة بالخوف يعبر عنها بالانفجارات الانفعالية.

وتتطور نوبات الغضب للأطفال مع تطور نموهم:

● ففي الفترة بين الشهر السادس والسنة الثالثة من حياة الطفل: نجده يغضب ويشور إذا لم تحقق رغباته خصوصاً الفيسيولوجية منها، أو إذا ترك وحيداً في الحجرة، أو إذا فشل في جذب انتباه من حوله ليلعبوا معه أو يهتموا به.

● وفي الفترة من الرابعة إلى الثامنة من العمر: يغضب ويثور عندما يُغسل له وجهه أو أثناء الاستحمام أو خلع ملابسه، أو فرض رغبات معينة من والديه تتصل بذهابه إلى الفراش أو تناول الطعام أو تنظيف أسنانه أو باتباع عادات صحية معينة تتصل بغسل يديه والتبول والتبرز وتمشيط الشعر أو تكليفه القيام ببعض الأمور بالمنزل.

كذلك تتطور مظاهر نوبات الغضب عند الأطفال من عمر إلى آخر.

● فمظاهر الغضب عند الأطفال من ٣-٥ سنوات تشتمل على ضرب اليدين، الرفس، القفز، الضرب، الإلقاء بالجسم علي الأرض، ويصاحب هذه الأعراض عادة البكاء والصراخ، وقد يعاني بعض الأطفال، تصلب أعضاء الجسم والتوتر الشديد أثناء نوبات الغضب أو قد يلجؤون إلى عض أصابعهم.

● ومظاهر نوبات الغضب عند الأطفال من ٦-٩ سنوات: تتخذ أحد الشكلين الآتين:

- الشكل الأول إيجابي: ويتميز بالثورة أو الصراخ، أو الرفس أو إتلاف الأشياء إلى غير ذلك من أساليب الانفعال الإيجابية.
- الشكل الثاني سلبي: يتميز بالانسحاب أو الانزواء أو التجهم أو الشكوى أو الإضراب عن الأكل أو عن الأخذ والعطاء، إلى غير ذلك من الأساليب السلبية، وهو من أخطر أنواع الانفعال لأنه يعتمد على الكبت بعكس الأسلوب الإيجابي الذي يفرغ فيه الطفل الغاضب شحنة الغضب ويعبر عنها بصورة ظاهرة، ويعطي البيئة فرصة للتفاهم معه، والوصول إلى حل مرضٍ أو تفهمه أنه مخطئ في غضبه.

١-٢-١- العوامل التي تساعد على ظهور نوبات الغضب عند الطفل:

١-٢-١-١- الخلافات الأسرية:

إن العائلات التي تسودها التوترات الانفعالية، وتعاني من مشكلات السيطرة، أو الخضوع بين الزوجين، أو من عدم القدرة على التغلب على الاختلافات بين الزوجين، وعدم التعاون والخلاف بينهما حول تربية الطفل تؤثر في الصحة النفسية للطفل تأثيراً سلبياً يوصل الطفل إلى التوتر والانفعال الشديدين اللذين قد يظهران في صورة نوبات غضب أو عناد أو تشاجر.

١-٢-٢-١- تعدد السلطة الضابطة لسلوك الطفل:

كثيراً ما يؤدي تعدد السلطات الضابطة لسلوك الطفل إلى ارتباك الطفل وثورته وغضبه، ويحدث ذلك عادة للأطفال الذين يعيشون في بيت يسكن فيه الجد والعم والأب أو الأم وسواهم.. ويكون لكل منهم سلطة توجيه الطفل أو نقده، الأمر الذي يشعر الطفل بالارتباك والغضب.

وقد تحدث حالة مشابهة إذا كان الأب بعيداً عن المنزل أو متوفياً أو إذا كان قد

طلق الأم، فيشعر الطفل أنه لا ينتمي إلى والد كبقية الأولاد، وتظهر لديه نوبات غضب وعناد وتشاجر.

١-٢-٣- السلطة الضابطة المتعارضة:

إن السلطة الضابطة المتعارضة، كأن يكون الأب في صف الطفل يجيب رغباته، وتكون الأم على نقيضه أو العكس، تؤدي بالطفل إلى نوبات غضب كلما رفض أحد الوالدين طلباً، ثم إلى اللجوء إلى الطرف الآخر الذي يلي طلبه. كذلك يحدث الغضب إذا طلب الطفل من أحد الأبوين طلباً، ولم يلبّ طلبه إلا بعد أن صرخ الطفل وغضب، فإنه يتعلم أن يلجأ إلى الغضب والصراخ كلما رفض له طلب، وقد يستمر معه هذا الأسلوب إلى سن الرشد فيلجأ إليه ويستخدمه للتوافق والتكيف في مواقف الحياة في الكبر.

١-٢-٤- عصبية الآباء والمعلمات وكثرة نقد الأبناء:

تؤدي عصبية الآباء والمعلمات وثورتهم لأتفه الأسباب أو شجار الأبوين وعدم التوافق بين الأب والأم إلى عصبية الأطفال، وثورتهم وغضبهم أيضاً لأتفه الأسباب، ومع ذلك فهناك حالات تؤدي فيها عصبية الآباء أو المعلمة إلى سكون الأطفال وسليبتهم وانزوائهم وجنوحهم إلى أحلام اليقظة.

١-٢-٥- التدليل والحماية الزائدة:

تدليل الأطفال كثيراً ما يؤدي بهم إلى نوبات الغضب المرضية، ذلك أن التدليل وإجابة طلبات الطفل مهما كانت صعبة التنفيذ تجعله يعتاد أن تستجيب له البيئة دائماً بإجابة رغباته، وينمو لديه هذا الشعور ويستمر في كبره، وهكذا فإن التدليل المفرط لا يتيح للطفل أن يتعلم ضبط نزعاته، لأنه لم يحدث في سنوات حياته الأولى أن وجد ضرورة لذلك، وبذلك يجد نفسه مدفوعاً بقوة لاشعورية لتحقيق رغباته، فإن لم تتحقق ثار ثورة عنيفة، وصعب عليه أن يصطنع سلوكاً مغايراً متماشياً مع ثقافة المجتمع.

مما سبق يمكننا أن نقدر أن التدليل والمبالغة في إجابة رغبات الطفل يؤدي إلى نوبات الغضب، تماماً كما يؤدي إليه الضبط المبالغ فيه، والقسر على اتباع ما تفرضه الثقافة بدرجة مبالغ فيها.

١-٢-٦- الضعف العام والتشوهات الخلقية:

يؤثر الضعف العام والتشوهات الخلقية على شعور الطفل وموقفه من المجتمع الخارجي، فيشعر بالنقص والعجز، وضعف الثقة بالنفس، وذلك لعدم قدرته على عمل ما هو مطلوب منه، كما يجد صعوبة في التكيف، ويشعر بأن الحياة صعبة، وأنه مكروه من جميع الناس، فيزداد توتره الداخلي، ويظهر هذا في صورة نوبات غضب وثورة لأتفه الأسباب.

١-٢-٧- افتقاد الطفل اهتمام الوالدين:

قد ينفجر الطفل باكياً بشكل مبالغ فيه دون سبب ظاهر، فإذا بحثت حالته وجد أنه يفعل ذلك كي يجعل نفسه محور انتباه الأسرة بدلاً من المولود الجديد الذي يغار منه غيره صوّرت له أنه قد أهمل ولم تعد أمه تعني به وتهتم بأمره.

١-٢-٨- ضعف الحالة الصحية للطفل:

قد يكون سبب نوبات الغضب ضعف الحالة الصحية للطفل، كأن تتكرر إصابته بالزكام أو التهاب اللوزتين أو عسر الهضم.

١-٣-٣- الوقاية من نوبات غضب الطفل وأساليب معالجتها:

تعتمد الوقاية والعلاج على مواقف الأم والمعلمة وتصرفاتهما وذلك على الوجه الآتي:

١-٣-١- على الأم أو المعلمة أن تحافظ على هدوئها أثناء نوبة الغضب التي تحدث مع الطفل، وقد يكون هذا في بعض الأحيان من الصعوبة بمكان، خصوصاً إذا انفجر الصغير باكياً بأعلى صوته وبدأ حركات الرفس والضرب في المدرسة أو الحديقة أو في

الشارع أو في حضرة أصدقاء العائلة، ذلك أن هذه التصرفات تشعر المعلمة أو الأم بالخلج ونخية الأمل حين يخذلها طفلها أمام الناس. ومع هذا ينبغي أن تعمل جاهدة على المحافظة على هدوئها واتزانها، فلا تغضب هي الأخرى وتحاول عقابه حتى لا يزيد الصغير توتراً وخوفاً، هذا فضلاً عن أن منظر الأم الغاضبة أو المعلمة الغاضبة ليس أفضل من منظر طفل غاضب.

١-٣-٢- على الأم أو المعلمة أن تشرح للطفل بعد أن يهدأ أنها تعلم أنه غاضب وأن من حقه أن يغضب إذا لم تتحقق له رغبته ولكنها لا تحب طريقته في التعبير عن هذا الغضب، وأنه يمكنه أن يعدل سلوكه هذا حتى يتناسب مع ما يفعله الآخرون وتفعله هي مثلاً.

١-٣-٣- كما أن عليها أن تؤكد له أن ما فعله لن يؤثر على علاقتها به وأنه لا زال ابنها المحبوب، أو تلميذها المحبوب. إن هذا التأكيد قد يكون ضرورياً في بعض الحالات، خصوصاً في الحالات التي يكون فيها سبب نوبات الغضب ولادة طفل صغير زرع شعور الطفل بالأمن وهدده بفقده حب والدته وعنايتها.

١-٣-٤- عليها ألا تذيبه حلاوة الانتصار بتحقيق الرغبة التي يجد صعوبة في تحقيقها قبل انفجاره باكياً لأنها، وإن فعلت أصبحت هذه طريقته أو وسيلته المفضلة للحصول على ما يريد.

١-٣-٥- كذلك عليها أن تقلل من أوامرها ومطالبها من الطفل وألا تصر على إطاعته لها في كل المواقف بل عليها أن تغض النظر عن بعض مطالبها إن أحست منه رغبة في المقاومة. وليس معنى ذلك أن تترك الحبل على الغارب، بل عليها أن تتمسك بتنفيذ بعض المطالب، وعلى الأخص ما يتعلق منها بصحته وصحة باقي أفراد الأسرة أو بالمحافظة على حياته.

١-٣-٦- ألا تكثر من الوقوف المعارض لتحقيق رغبته. فالطفل الغضوب هو

في الواقع طفل عذبه الشعور بالإحباط، وليس معنى ذلك أن تجبيه إلى كل ما يطلب حتى تجنبه الشعور بالإحباط، فقليل من هذا الشعور مفيد لبناء الشخصية السوية وكثير منه يؤدي إلى اعتلال الصحة النفسية.

١-٣-٧- عليها أن تساعد على اكتساب الخبرات المعرفية والمهارات التي تساعد على مقابلة ما يعترضه من مشكلات دون إحباط.

١-٣-٨- عليها أن تراقب ابنها، فإذا لاحظت مثلاً أنه بدأ يومه متوعل المزاج ويريد أن يبكي ويقاومها، وأن يشعل نار حرب بينه وبينها لأتفه سبب، فعليها ألا تشبع رغبته هذه، بتجنب إثارتة حتى يتبين أنه لا فائدة من المقاومة، وهكذا تستطيع أن تقلل من الشد والأخذ والرد بينها وبينه.

١-٣-٩- وأخيراً عليها أن توجه انتباهه إلى أشياء أخرى محبة إلى نفسه وتشغله بها إذا وجد أنه لن يحصل على ما يريد.

ثالثاً- ٢- العصبية:

١-٢- معنى العصبية ومظاهرها:

الأطفال شخصيات متباينة، فمنهم من يميل إلى الهدوء والعزلة وعدم الاختلاط وتحاشي الصلات الاجتماعية. ومنهم من يتميز بالنشاط والميل إلى مشاركة أقرانه في نشاطهم وأعمالهم، ومنهم من يتميز بالانفعال المتغير والشعور الرقيق والمهارة الحركية والذكاء، ومنهم من يتميز بالعصبية وسهولة الاستتارة والغضب وعدم الاستقرار، وقد يتقلب الطفل الواحد بين هذه السمات كلها.

هناك بعض الأطفال يتميزون بعدم الاستقرار الانفعالي بصورة بارزة فيغضبون ويثورون ويكون لأتفه الأسباب، ويقومون بسلوك حاد كالضرب والرفس والعض وتظهر عليهم بعض الأعراض العصبية الواضحة في صورة حركات تلقائية غير إرادية كقرض الأظافر، أو رمش العين، أو هز الكتف من وقت إلى آخر، أو تحريك الرأس

جانبياً، أو مص الأصابع أو عض الأقلام، أو مداومة اللعب في الشعر، أو حك فروة الرأس لدرجة إحداث جروح بها، أو غير ذلك من الحركات العصبية التي لا تقرها البيئة الاجتماعية، وتدفع الأم أو المعلمة إلى نهر الطفل عنها ولكن دون جدوى.

هذه الحركات في الواقع حركات عصبية لا إرادية مرجعها التوتر النفسي الشديد، الذي يعاني منه الطفل، ذلك التوتر الذي يؤدي إلى توتر في الجهاز العصبي، يتخلص منه الطفل بتلك الحركات بصفة متتابعة وبطريقة تسلطية قهرية لا إرادية.

٢-٢- أسباب عصبية الأطفال:

٢-٢-١- أسباب نفسية:

● حرمان الطفل الدفء العاطفي في الأسرة وعدم إشباع حاجاته إلى الشعور بأنه محبوب ومقبول وآمن ومقدر.

● حياة الطفل في جو أسري يتميز بالتوتر والقلق والاضطراب العائلي كأن يكون أحد الأبوين أو كليهما يعاني لدرجة كبيرة من القلق النفسي والحدة في المعاملة مع أولاده أو مع جميع أفراد الأسرة.

● تدخل الآباء في كل صغيرة وكبيرة في شؤون الأبناء، بحيث لا يشعر الطفل بالحرية وبذاته، بل يشعر أن عليه تنفيذ رغبات والديه وبنشأ اعتمادياً رغم كراهيته للاعتمادية. ويصبح عاجزاً عن أن يكون استقلالياً لأنه لم يربّ تربية استقلالية، ولم يدرب على حل مشاكله بنفسه. وتثير هذه الحالة الانفعالات العصبية الحادة لديه حينما يتعرض لمشكلات لا يجد من يحلها له.

● عدم تشجيع الأبناء على الاختلاط وتنمية شخصياتهم اجتماعياً لخوفهم عليهم من الاختلاط أو من الحسد، ولأن الآباء أنفسهم يعانون من القلق النفسي.

● استخدام الآباء في كثير من الأحوال القسوة والضرب والتحقيق في معاملة أبنائهم.

● عدم تمكين الطفل من ممارسة الألعاب والهوايات الرياضية، ومن الترويح بالتّزّه أو

الذهاب للسينما أو الاشتراك في النشاط المدرسي والتربية الفنية مع أن هذه
الفعاليات تساعد على تنمية شخصية الطفل نفسياً واجتماعياً، وعلى الاستقرار
والاتزان الانفعالي والعاطفي (أباطة، ١٩٩٧، ٦٨).

- تقليد الأطفال عصبية الوالدين أو المعلمة: دلت الدراسات أن الطفل يلاحظ سلوك
من حوله ويقبله في تصرفاته، فالأم العصبية أو المدرسة الثائرة تعلم الطفل العصبية
والتهور بينما الشخص الهادئ يعلمه مجاهدة الحياة دون انفعالية أو عصبية زائدة.
- تسلط الأبوين أو المعلمة وسيطرتهم على حياة الطفل: فالأم التسلطية تصبح مصدراً
دائماً لمضايقة الطفل ولذا فهو يقاومها في كل شيء، وقد تظهر سمات المقاومة على
بعض الأطفال من سن الثانية. وبعكس الأم المرنة المحبة التي يحبها الطفل فيخضع لها
ولرغباتها ويطيعها وينفذ اقتراحاتها بسرور، وكذلك الحال في الأب والمعلمة (رحمة،
١٩٦٥، ١٢٧-١٢٨).

٢-٢-٢- أسباب جسمية:

هناك بعض الأمراض التي قد تسبب عدم استقرار الطفل وعصبته، ومن هذه
الأمراض اضطرابات الغدد، كاضطراب الغدة الدرقية وازدياد إفرازاتها عن الحد
الطبيعي، سوء الهضم، والزوائد الأنفية واللوز، الإصابة بالديدان، ومرض الصرع.
٢-٢-٣- التخلف العقلي:

إن الضعف العقلي ومستوى الذكاء المنخفض قد يكون مصحوباً بالتوترات
العصبية وعدم الاستقرار، وأحياناً تصل درجة العصبية إلى التخريب، وذلك لعدم قدرة
التأخر في ذكائه على مسايرة من هم في سنه، سواء في التحصيل الدراسي أو في اللعب
والنشاط، مما يجعله في حالة ضيق شديد يبدو في أعراض عصبية. وتزداد عصبية ضعاف
العقول كلما ضغطت البيئة المنزلية أو المدرسية عليهم ليحسنوا من أدائهم وتحصيلهم
الدراسي، أي كلما طولبوا بأن يقوموا بأعمال تفوق طاقتهم الذهنية، أو بمقارنتهم

بغيرهم في التحصيل، فيشعرون بالنقص والبؤس والشقاء. ويزداد توترهم النفسي والعصبي، وبالتالي تزداد عصبيتهم.

٢-٢-٤ - الذكاء الحاد:

وكما أن الطفل الغني يعاني من العصبية وعدم الاستقرار لعدم قدرته على مجاراة أقرانه في التحصيل، فإن الطفل الذكي جداً قد يعاني أيضاً من العصبية وعدم الاستقرار، فهو يشعر دائماً بأن مستواه في التفكير يختلف عن أقرانه. فهو يدرك ويفهم كل ما يقال له سواء في الفصل أو في المنزل أسرع من زملائه الآخرين... ومن ثم يشعر بالملل إذا استرسل المدرس في الشرح، ويجد صعوبة في الانتباه والتركيز. فيستخف بالدراسة ولا يبذل جهداً كبيراً في الاستذكار... وقد ينتابه بعض الغرور والثقة الزائدة بالنفس.

كما أن الأطفال الأذكىاء كثيرون الأسئلة مما يجعل المعلمات والآباء يتعلمون منهم فيشطون من عزيمتهم ولا يشبعون حب الاستطلاع عندهم، وقد يلجأون إلى السخرية منهم الأمر الذي يشعرهم بالضيق والقلق ويثير عصبيتهم.

٢-٣-٢ - علاج عصبية الأطفال:

تستخدم في علاج عصبية الأطفال الطرق التالية:

٢-٣-١ - التأكد أولاً من خلو الطفل من الأمراض العضوية التي تؤثر على نفسية أو

على صحته العامة.. وعلاج الجوانب العضوية إذا وجدت، فإذا تبين أن

الطفل سليم جسدياً تكون أسباب عصبية نفسية، عقلية أو انفعالية،

وتحتاج إلى معالجة نفسية متخصصة.

٢-٣-٢ - إذا كان الطفل سليماً جسدياً ونفسياً تكون الأسباب أسرية أو مدرسية أو

اجتماعية.

٢-٣-٣ - أحياناً تكون الأسباب مزدوجة أو متعددة أي أسباب صحية بدنية وأسباب

نفسية في نفس الوقت، أو أسباب نفسية واجتماعية، وقد تكون الأسباب
جسدية نفسية اجتماعية، وهذه حالة صعبة تتطلب جهوداً ومعالجة طبية
ونفسية واجتماعية.

٢-٣-٤- إن علاج عصبية الأطفال ذات الأسباب الجسدية والنفسية تتطلب في
معظم الحالات أطباء متخصصين، ويكون على الأم أو المعلمة أن تستعين
بهم في المعالجة (الحفني، ١٩٩٥، ٢١٠).

٢-٣-٥- إن دور الأم والأب والمعلمة يقتصر على معالجة الأسباب الاجتماعية
بالأساليب الآتية:

- تحسين الجو المحيط بالطفل بحيث يشعر فيه بالدفء والأمن والإحساس بالانتماء.
- إشباع حاجات الطفل النفسية، كالشعور بأنه محبوب والشعور بالتقدير والثقة
بالنفس.
- تجنب الأب والأم والمعلمة الاتجاه التسلطي الذي يضايق الطفل، فيقاومها في كل
شيء، بل عليها أن تكون مرنة محبة، فيحبها الطفل ويخضع لها ولرغباتها ويطيعها
وينفذها بسرور... فالانفعالات والميول والاتجاهات السلوكية، سواء كانت سوية
أو مرضية تتكون وتتمركز حول الوالدين كمصدر للسلطة... وحينما يدخل الطفل
المدرسة قد ينقل اتجاهاته العصبية أو اتجاهات الطاعة إلى المعلمة، التي تصبح بديلاً
عن الأم، كما يصبح المعلم بديلاً للأب.
- يجب على الآباء والمعلمات والمعلمين أن يقلعوا عن عصبيتهم وثوراتهم لأتفه
الأسباب أمام الأبناء، ويعملوا جهدهم أن يضبطوا النفس بقدر الإمكان، حتى لا
يقلدهم الأبناء في البيت أو في الروضة.
- يحسن ألا يكثر الآباء من نقد الطفل، أو إظهار عجزه وضعفه وخصوصاً أمام طفل
آخر أو أمام الضيوف، كما يحسن عدم مناقشة الطفل في مشاكله مع غيره على

مسمع من الآخرين وكذلك يحسن عدم استعمال العنف أو الشدة كوسيلة لإرغام الطفل على الطاعة.

● على الآباء تجنب استثارة الغيرة بين الأطفال وذلك بمقارنة طفل بطفل آخر مما يدفعه إلى الغضب والتشاجر ونمو العصبية نتيجة تكرار هذه الخبرات.

● لا يجوز أن نجيب الطفل لرغباته لمجرد صراخه أو غضبه، وعصبية بل يجب أن نثنيه عن هذا الأسلوب في السيطرة على البيئة ونعوده على التفاهم، والمرونة في الأخذ والعطاء.

● عند تشاجر الأطفال يحسن قدر الإمكان تركهم يحلون مشاكلهم بأنفسهم. وإذا كانت هناك ضرورة للتدخل من الكبار فيجب أن يكون للتوجيه والنصح الهادئ دون تحيز لطفل.

● المحافظة على ممتلكات الطفل فلا نعبث بها ولا نسمح لغيره من الأطفال بذلك، كما لا يجوز أن نحرمه إياها لمجرد غضبنا منه لسبب ما، وفي الوقت نفسه يجب ألا نظهر أمامه الضعف أو التراخي أو الإهمال، أو الشدة من أحد الأبوين والتدليل من الآخر. فكلما كانت سياسة الوالدين مع الأطفال ثابتة ومرنة وبدون قلق سوف يمتنع الأبناء عن نوبات الغضب والعناد والعصبية والتشاجر، ويصح الأمر ذاته على سلوك المعلمة.

● إن عصبية الطفل الناتجة عن التخلف العقلي يمكن علاجها بتحسين الجو المحيط بالطفل في المنزل والمدرسة بحيث لا تتوقع منه الأم أو المعلمة النجاح في عمل دراسي مستواه أعلى من عمره العقلي، كما يجب أن يكون تعليمه وفقاً لقدراته وسنه العقلي وليس وفقاً لسنه الزمني، وذلك بوضعه في الفصل الذي يتناسب مع قدراته الذهنية وتكليفه بأنشطة وواجبات تتناسب قدراته العقلية كي لا يشعر بالنقص وتظهر عصبية نتيجة تراجع ثقته بنفسه، كذلك ينبغي أن يتوافر للطفل العطف والشعور بالأمن والتقدير ليسترد ثقته بنفسه، ويهدأ هيجانه.

● إن عصبية الطفل الناتجة عن ذكائه العالي: يمكن علاجها بمساعدة والديه ومعلمته

عن طريق تنمية مواهبه بدون أن يدفعوه إلى الغرور، وألا ينتقدوه لكثرة أسئلته بل يجيبون على كل سؤال له بروح مشبعة بالتقدير والمحبة والقبول. وإذا أظهر الطفل ميلاً إلى الحل والتركيب واستعمال يديه فيجب أن نشترى له لعباً من هذا النوع تنمى فيه اللياقة اليدوية، كما يحسن أن يؤخذ من وقت إلى آخر إلى المتاحف، وتقدم له كتب مناسبة تشبع فيه حب الاستطلاع والمعرفة.

● من جهة أخرى يحسن ألا يغالي الوالدان في وضع أبنائهم في مركز الاهتمام بحجة أنهم أذكىاء وعباقر، ذلك أن تقدير الوالدين كثيراً ما يكون خاطئاً، ويكون أطفالهم غير موهوبين، فيخلقون فيهم بهذا الإطراء شعوراً بالغرور، ويدفعونهم إلى العصبية والضيق، أو الانطواء والاكتئاب لأنهم يعجزون عن الوصول إلى المستوى المتوقع منهم.

ثالثاً- ٣- الخوف:

٣-١- تعريف الخوف:

الخوف حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف، ويسلك فيها سلوكاً يبعده عادة عن مصادر الخطر، وهذا كله ينشأ عن استعداد فطري موجود الإنسان والحيوان، فالخوف أمر طبيعي يهدف إلى حماية الفرد مما قد يسبب له ضرراً، ويعرف هذا «بالخوف الطبيعي».

أما الخوف الكثير المتكرر لأي سبب فيكون خوفاً «غير طبيعي» أي خوفاً مرضياً، لذلك فإن تضخم الخوف في موقف ما خارجاً عن النسبة المعتدلة التي تتطلبها هذا الموقف يعد أمراً غير طبيعي ويعرف هذا «بالخوف غير الطبيعي» (رحمة وآخرون، ١٩٧٥، ٥٣١).

مما تقدم نرى أن الخوف الطبيعي المعتدل مفيد لسلامة الفرد، وأما ما عدا ذلك فهو ضار لشخصية الفرد وسلوكه، ويكون من مظاهره الانطواء وعدم الجراءة والتهتهة... وغير ذلك من الخصال المعطلة للنمو.

٣-٢- مخاوف الأطفال وعوامل تكوينها:

تقسم مخاوف الأطفال بحسب موضوعاتها إلى حسية وغير حسية:

● فالمخاوف الحسية : هي التي ترتبط بميزات محسوسة يمكن إدراكها بحواسنا المختلفة، كالخوف من الشحاذ أو العسكري مثلاً أو بعض أنواع الحيوان، كالحصان أو القرد أو الصرصور وغير ذلك.

● والمخاوف غير الحسية: هي التي ترتبط بموضوعات خيالية كالخوف من الموت والخوف من العفاريت أو الغيلان وغير ذلك.

٣-٣- اختلاف الخوف ومثيراته من عمر إلى آخر:

يختلف ما يثير خوف الطفل باختلاف سنه: فهو في شهوره الأولى يفزع من أي مؤثر حاد كالضوء الشديد والصوت العالي المفاجئ، وخصوصاً عندما تكون الأم بعيدة عنه.

وبتقدم نمو الطفل تزداد مثيرات الخوف وتختلف في النوع:

ففي السنة الثانية وحتى السنة الخامسة يفزع الطفل من الأماكن الغريبة الشاذة ومن الغرباء، ويخاف الحيوانات والطيور التي لم يألفها، ويخاف تكرار الخبرات المؤلمة التي مر بها.. كالعلاج الطبي أو العملية الجراحية، وقد يرهبه الظلام، فهو يعني المجهول، والطفل في هذا السن يخشى ما يجمله بالإضافة إلى أن تركه في الظلام يشعره بالوحدة، ويعده عمن يحبه ويألفه.

وكلما كبر الطفل قلت مخاوفه، ويبدأ يدرك المعقول واللامعقول كسب للخوف..

وجميع هذه المخاوف طبيعية تتلاشى مع نمو الطفل، ونضجه طفاً سليم النفس شجاعاً في حدود المعقول.. وحذر أيضاً في حدود المعقول.

٣-٤- مظاهر الخوف عند الأطفال:

يظهر انفعال الخوف عند الطفل في صورة فزع يبدو على أسارير وجهه، وقد

يكون مصحوباً بالصراخ، ثم يتطور إلى الصياح والهرب المصحوب برعشة وتغيرات في خلجات الوجه.. أو إلى الكلام المتقطع.. وقد يكون الخوف مصحوباً بالعرق أو التبول اللاإرادي أحياناً.. هذا وتسري عدوى الخوف بين الأطفال بسرعة، وقد تؤدي إلى سلوك شاذ يحتاج إلى علاج.

٣-٥- تأثير الخوف على الطفل:

الطفل الذي يخاف لا يسهل عليه تكوين الأصدقاء.. ويفضل أن يبقى مع نفسه، وليس من العسير علينا أن نتبين السبب في ذلك، فإن العالم الخارجي للطفل الرجل ليس مصدر أمان وطمأنينة له، ولذلك فإنه يتجنبه، ليقى نفسه الدخول في مشاكل جديدة تجعله يشعر بالعبء والتعاسة. والطفل الذي يخاف لا يستطيع الاعتماد على نفسه والتصرف بمفرده في مواقف الحياة المختلفة في المنزل أو في المدرسة بين أقرانه.. وقد يفقد الثقة بنفسه، لأنه يشعر بعجزه عن أداء أي عمل بنفسه وبدون خوف.

٣-٦- كيف نعالج الخوف عند الأطفال؟

إن أهم مصدر من مصادر الخوف عند الأطفال هو الآباء والمعلمات بسلوكهم القلق المضطرب وبغضبهم وصراخهم، بزجرهم للطفل والقسوة عليه، أو بتدليله أو بإهماله وتجاهل أسئلته. وإن مخاوف الأطفال تتكون أغلبها باستشارة البيئة لانفعالات الخوف وتكرارها.

وفيما يلي بعض القواعد التي يجب على الآباء والمعلمات اتباعها لعلاج الخوف:

- ١- إحاطة الطفل بحب من الدفء العاطفي الذي يشعره بالأمن والطمأنينة، على أن يتسم بالعطف والحنان والحزم بدرجة معقولة ومرنة.
- ٢- تنمية حب الاستقلال والاعتماد على النفس في شخصية الطفل ما أمكن، لأن ذلك يساعده في تكوين الثقة بالنفس. ومن أساليب هذه التنمية إشعار الطفل بالتقدير وعدم السخرية منه لأي سبب وعدم مقارنته بإخوته أو بأقرانه.

٣- يجب مساعدة الطفل على مواجهة المواقف التي ارتبطت بذهنه بانفعال
الخوف: كالخوف من القطة أو الكلاب أو الماء، وذلك بتشجيعه. ولكن
ليس بدفعه دفعاً شديداً، أو بزجره، ونقده، تحميساً له ليقبل عليها! ويجب أن
نلقنه الحقائق، ونوضح له أنه لا خطورة في الموقف إلى أن يقنع ويسلك سلوكاً
سويّاً بدافع من نفسه.

٤- إبعاد الطفل عن مثيرات الخوف كالمأتم وقصص العفاريت والجن.

٥- عدم الإسراف في حث الطفل الصغير على التدين والسلوك القويم عن طريق
التخويف بجحيم وعقاب الله.

٦- توضيح الأمور الغريبة وتقريبها من إدراك الطفل، وربط مصادر الخوف بأمور
سارة محبة بدلاً من ربطها بأمور تثير الخوف، وبذلك يمكن تحويل هذه الأمور
إلى مصادر تربوية تنمي في الطفل الثقة والاطمئنان.

ثالثاً- ٤- القلق النفسي:

٤-١- معنى القلق النفسي:

القلق النفسي هو حالة من التوتر المصحوب بالخوف وتوقع الخطر.

قد يبدو غريباً للكثيرين من الناس أن يسمعون أن الطفل الصغير يمكن أن يعاني
من القلق. صحيح أن الطفل الصغير لا يستطيع أن يفهم ما يدور حوله عن طريق
الإدراك الذهني، لكن وسيلة الطفل إلى المعرفة في هذه الفترة المبكرة من الحياة هي
الشعور. ولإيضاح ذلك نقول إن الطفل يستطيع عن طريق شعوره أن يميز في نغمة
صوت أمه بين الرضا والهدوء أو الغضب والقلق والانزعاج، ويستجيب لكل حالة من
هذه الحالات بما يلائمها، وذلك قبل أن يكون قد وصل إلى المرحلة التي يستطيع أن
يفهم فيها ما يسمع من كلام. وهكذا فإن شعور الطفل هو وسيلته إلى الطمأنينة أو
إلى القلق، فإذا أحس الطفل بالجوع وأعلن ذلك بالبكاء ثم لم يقدم له الطعام فإنه

يستمر في بكائه فترة من الوقت، فإذا طالّت هذه الفترة فإنه يبدأ يشعر بأنه يهمل وأن لا أحد يهتم به أو يعنى بأمره، وقد لا يكون هذا صحيحاً دائماً، ولكن هذا الشعور على أي حال، هو شعور يبعث في نفسه الانزعاج والقلق، لأن طمأنينته في هذه الفترة المبكرة من الحياة تتوقف إلى حد كبير على شعوره بأنه موضع القبول والاهتمام والحب.

٤-٢-٢- أنواع القلق النفسي:

٤-٢-١- القلق النفسي الطبيعي:

هو القلق الذي ينتج عن متاعب خارجية واضحة، ومقدار القلق هنا يتناسب مع مقدار المتاعب ويزول بزوال السبب.

٤-٢-٢- غُصَاب القلق:

هو القلق الذي يرجع إلى الصراع النفسي ولا يزول بزوال السبب، ولكن يحتاج إلى العلاج النفسي، كالخوف من الظلام، والعفاريت أو الخيالات.

٤-٢-٣- القلق الثانوي:

هو الذي يصاحب بعض الأمراض النفسية الأخرى كالوسواس القهري، أو الذي يصاحب بعض الأمراض الجسمية كارتفاع درجة الحرارة أو الضغط أو التهاب اللوز.

٤-٣- مظاهر القلق النفسي:

إن الكبار إذا اجتاحتهم القلق النفسي استطاعوا أن يعبروا عنه في كثير من الأحيان بطرق مباشرة، وحين يكون هذا الطريق المباشر متعذراً عليهم يلجؤون إلى التعبير بصورة غير مباشرة يفهم مدلولها بعد الفحص المتأن. أما الأطفال فإن تعبيرهم عن القلق يكون غير مباشر، يظهر بالتعبيرات الآتية:

- تكرار البكاء وكثرته والاستمرار فيه فترة أطول مما ينتظر.

- كثرة الحركة وعدم الاستقرار في مكان معين، دون أن يكون لحركته هدف واضح، أو الامتناع عن اللعب والانزواء في مكانه.
- اضطراب النوم: فالطفل القلق قد ينام نوماً عميقاً كعادة الأطفال ولكنه في حالات القلق الشديد تنتابه نوبات فزع ليلي أو كابوس.
- اضطراب تناول الطعام وهضمه، فتقل شهية الطفل وإقباله على تناول الطعام، ويضطرب هضمه وقد يصاب بالإسهال أو الإمساك أو القيء.

٤-٤-٤ أسباب القلق النفسي:

يمضي الوقت تدخل في حياة الطفل أمور كثيرة تثير في نفسه القلق، وتستطيع الأم الفطنة أن تلمح تعبير القلق على وجه طفلها فتحاول أن تعرف السبب فيه فتجنبه أو تعالجه، وفيما يلي أكثر الأسباب شيوعاً لقلق الطفل (عثمان، ٢٠٠١، ٩٦-١٣٧).

٤-٤-٥ - التهديد المستمر للطفل:

وذلك عن طريق سماعه التهديد الذي يوجه إليه بإسراف كلما أتى أمراً لا يرضى عنه الولدان، حيث إنهم يظنون أنهم يختصرون الطريق في تنشئة أطفالهم، بالتهديد عن طريق ترديدهم العبارات التي تحمل معنى التهديد، والتي يرجو الكبار أن تؤدي إلى النتيجة المرجوة منها، عن طريق ما تثيره في نفس الطفل من خوف، مثال ذلك: إذا فعلت كذا فلن أحبك، أو سأرميك في الشارع، وما إلى ذلك من العبارات، فتكون النتيجة أن تمتلئ نفس الطفل بالخوف والانزعاج والقلق (فونتانا، ١٩٩٤، ٥٤).

٤-٤-٦ - تكرار تعرض الطفل لمواقف الخوف والخطر والقسوة والعنف:

فيصبح القلق والخوف من مكونات الشخصية، ويحدث ذلك عندما يكون أحد الأبوين قاسياً أو كارهاً للطفل، يعاقبه ويهدده كثيراً بدرجة تجعل الطفل في خوف دائم.

٤-٤-٧ - إذا كان أحد الأبوين مصاباً بالقلق:

ينتقل القلق إلى الأطفال نتيجة لتصرفات الأم أو الأب المضطربة القلقة.

٤-٤-٤- تعرض الطفل إلى الفشل المتكرر:

إذا تعرض الطفل إلى صعوبات متكررة في الحياة أو فشل فشلاً متكرراً دون أن يجد من يساعده ويوجهه أو يشجعه. كل هذا يؤدي إلى الشعور بالقلق باستمرار حتى تزول الأسباب.

٤-٤-٥- الصراع النفسي بين أمور متباينة:

يحدث القلق في مواقف الصراع، ويكون الخوف في هذه الحالة مصدر دوافع نفسية غير مرغوب بها.

٤-٥-٥- علاج القلق النفسي في الطفولة:

٤-٥-١- إشباع حاجات الطفل إلى المحبة، والحنان والتقدير:

أيضاً كانت الصورة التي يعبر بها الطفل عند قلقه فإنها تعبر عن حاجته إلى الحب والحنان، وأية محاولة لعلاج الصورة الظاهرة للقلق بعيداً عن مدلولها الحقيقي فإن مآلها إلى الفشل، والعلاج المجدي الوحيد هو إعطاء الطفل الحب بسخاء وإشعاره بأنه موضع التقدير والقبول، وإتاحة الفرصة له لكي يكون آمناً سعيداً، وعلى الآباء والأمهات والمعلمات أن يتجنبوا الأسباب التي ذكرت أعلاه كي يجنبوا الطفل الإحساس بالقلق وعدم الإحساس بالأمان (الشكر، ٢٠٠١).

٤-٥-٢- دور الوالدين والمعلمة في وقاية الأطفال من القلق النفسي:

إن الوالدين هم المسؤولون إلى حد كبير عن إحساس أبنائهم بالخوف والقلق لهذا كان من الضروري أن يعملوا على وقاية أبنائهم منه، فالوقاية خير من العلاج خصوصاً وإن بعض حالات القلق في الطفولة قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية وعقلية مستقبلاً.

وفيما يلي دور الوالدين والمعلمات لتجنب إصابة أبنائهم وتلاميذهم بالقلق.

● إشباع حاجات الطفل إلى الرعاية والتقدير والمحبة والاهتمام والشعور بالأمن والاطمئنان الذي هو حجر الزاوية في القضاء على المخاوف والقلق. وأن يقوم

الأبوان والمعلمة بهذه المهمات دون مبالغة حتى يتركوا للأطفال فرصة الاعتماد على أنفسهم والثقة بها.

● مساعدة الأطفال على فهم ما يحيط بهم من المواقف والمشكلات التي تتطلب منهم حلاً، وكثيراً ما يعجزون عن التكيف معها لقلة خبرتهم بالحياة، ذلك لأن الطفل قد يخاف موقفاً لا يلبث أن يألفه ويزول خوفه منه بعد أن يفهمه. بينما قد يصبح قلقاً إذا تكررت وازدادت حالة الخوف لديه.

● تشجيع الأطفال على أن يثقوا بأنفسهم وعلى أن يواجهوا مشكلات الحياة بشجاعة واقعية.

● في حالة ملاحظة الأبوين أن أحد الأبناء يعاني قلقاً يشعره بالألم والاكتئاب ويعرقل نشاطه الطبيعي فإنه ينبغي عليهما طلب الاستشارة الطبية النفسية قبل أن يستفحل الأمر ويزداد القلق ويتعقد ويصعب علاجه.

ثالثاً- ٥- الغيرة:

٥-١- معنى الغيرة:

الغيرة هي خبرة شعورية مؤلمة تنتج في غالب الأحيان من خيبة الشخص في الحصول على أمر مرغوب ونجاح شخص آخر في الحصول عليه، مما يجرح ويحط من عزة النفس. وتنطوي الغيرة على حب التملك والشعور بالغضب لأن عائقاً ما وقف دون تحقيق غاية هامة، كما تظهر بمظاهر متعددة منها تعابير الغضب وسلوكاته التي تتجلى بالضرب أو السب أو الهجاء أو التشهير أو النقد أو المضايقة أو التخريب أو الثورة أو العصيان أو ما شابه ذلك، ومنها الميل للصمت أو التجهم أو الابتعاد أو الانزواء أو الإضراب عن الأكل، أو فقد الشهية أو التسليم أو النكوص أو الشعور بالخجل أو شدة الحساسية. وقد تبدو الغيرة في محاولة الطفل الحصول على ما فقدته بمختلف أساليب التحايل، ومن هذا النوع أن يقوم الأطفال أحياناً بتقبيل المولود

وملاطفته حتى يحتفظ الأكبر بمركزه عند أمه. وقد يكون السلوك تعريضاً عن الشعور بالنقص. وكثيراً ما يكون للغيرة مظاهر جسمانية كنقص الوزن والصداع والشعور بالتعب. وهذا التنوع الكبير في سلوك الغيرة من سلوك سلمي إلى سلوك إيجابي، ومن سلوك سيئ إلى سلوك جيد، يجعل كشف الغيرة وتمييزها عن سواها من الاضطرابات الوجدانية أمراً صعباً ولا سيما حين تكون الغيرة مكبوتة أو محولة إلى موضوعات أخرى كأن تتجه نحو شخص آخر بدل أن تتجه نحو المولود المنافس (رحمة، ١٥٧، ١٩٦٥).

وللغيرة آثارها في سمات الشخصية، ولا سيما إذا تطرفت، إذ تؤدي حينئذ إلى صعوبة تكيف الفرد مع المجتمع الذي يعيش فيه. وذلك أن الغيور قد يستشعر القصور في نفسه وبيئته وتضعف ثقته بالآخرين، ويظن نفسه عاجزاً عن مواجهة أي موقف يتطلب جانباً من الثقة بالنفس، فإذا به يتخبط في بحثه عن طريقة يجمع بها شمل نفسه، فيترجع متقهقراً عن المعركة التي قامت عليها الغيرة، ومن ثم يصبح خجولاً جانباً أو غضوباً محنقاً. ومن الراجح أنه لا يدري البتة علة ضيقه، لأنه يشعر بالتهيب والغم والنفور والضعف والإجهاد. لكنه من المحال عليه أن يعلل ذلك بينما سلوكه يتأثر طبعاً بالمشاعر التي تدور في نفسه.

ومن المفيد أن نشير إلى أن الغيرة إذا اشتدت عند المرء في صغره فإنها غالباً ما تلازمه في كبره، فالطفل الغيور إذ يصعب عليه أن يتكيف في صلاته مع أترابه، وإذا يشعر بالخيبة والإهمال والضعف والظلم، يتركز حول ذاته بشدة، ويميل إلى تجنب الآخرين والانعزال، أو يتجه إلى السلوك العدواني ليعوض قصوره وليجذب إليه الأنظار، ولكن هذه السلوكات والميول الطفولية تجعله عند البلوغ عاجزاً عن التكيف مع غيره، وتسيطر على نفسه مشاعر السخط على الآخرين ولا سيما الناجحين منهم، ويصبح حسوداً لا يستطيع مشاطرة الآخرين متعهم وهناهم. (توم، ١٩٨٣، ٩٢).

ويرى بعض الباحثين أن سوء العلاقات العائلية بين أفراد الأسرة البالغين كثيراً

ما يكون راجعاً إلى أشكال الغيرة التي نشأت بين أفرادها في طفولتهم. فقد يرجع اختلاف الأخوين إلى شعور طفولي كان موجهاً من أحدهما نحو الآخر الذي كان أثيراً عند الأسرة يستحوذ من أبويه على كثير من الوقت والرعاية، وقد يرتد كره الابن لأحد الأبوين إلى غيرة سابقة منه، حينما كان تعلق الطفل بالآخر تعلقاً قوياً عميقاً. (توم، ١٩٨٣، ٩٤).

إن الغيرة إحدى المشاعر الطبيعية التي عند الإنسان، ويجب أن تقبلها الأسرة والروضة كصفة واقعية، ولا تسمح في الوقت نفسه بنموها وازديادها، فالقليل من الغيرة يفيد الطفل ويحفزه على مجاراة الآخرين والتفوق عليهم. لكن الكثير منها ينمي مشاعر النقص والأنانية والكره ويدفع إلى القيام بالسلوك العدواني والأناني. ولا يخلو طفل من إظهار الغيرة بين الحين والحين، وهذا لا يسبب إشكالاً إذا فهمنا الموقف وعالجناه علاجاً حكيماً. غير أن الغيرة قد تصبح إحدى سمات الشخصية وعادة من عادات السلوك تظهر بصورة مستمرة، وهنا تصبح مشكلة. كذلك قد تتطور الغيرة عند الطفل فتشتد وترداد حدة عن الحالة العادية فيصبح الطفل ناقماً لا يرتاح لنجاح غيره ونجده فوق ذلك قليل التعامل مع الناس، لا يسهل انسجامه معهم، ولا يميل إلى التعاون أو الأخذ والعطاء وأنانياً يهتم بحقوقه أكثر من اهتمامه بواجباته، يميل أحياناً إلى الانزواء وإلى نوع من الهجوم والتشاجر أو الإيقاع بغيره، ويشعر فوق ذلك أنه مظلوم مضطرب سيئ الطالع وأن الناس يعملون ضده، مما يجعله قلقاً مبالغاً في الحذر من الناس والبعد عنهم.

وقد تظهر حالات الغيرة الحادة وغير الطبيعية بسلوك الغضب، كأن يرى الطفل نفسه بعيداً عن الأم والأب، فيصب غضبه عليهما بشكل ما، وربما يصب غضبه وغيرته، في أثناء لعبه على عروس يسميها باسم أخيه الأصغر الذي يثير غيرته، وإذا لم يستطع الطفل أن يعبر عن نفسه بهذه التعبيرات فرمما اتجه إلى الكذب أو كثرة الكلام

بدون سبب أو تجاهل الآخرين وبخاصة الأفراد الذين يثيرون غيرته، وربما عاد إلى سلوك أكثر طفولية حتى ، يثير اهتمام العائلة، ومثال ذلك المطالبة بأشياء صغيرة تشتري له، وربما ظهرت الغيرة في مشكلة اضطرابات النوم أو عادات السلوك. وربما أخذ الطفل يتكلم بصوت عال، ليجذب اهتمام الناس إليه، وربما انطوى على نفسه يستشعر آلام غيرته، أو لجأ إلى الطاعة الشديدة لينافس الطفل الذي يغار منه في هذا المجال، ويحقق لنفسه شيئاً يخفف عنه متاعب الغيرة.

٥-٢- أسباب الغيرة:

٥-٢-١- الموازنة الصريحة بين الأطفال بعضهم بعض:

سواء في المنزل أو في الروضة وتفضيل واحد عن الآخر يؤدي إلى شعور الطفل بالنقص أو إضعاف الثقة بالنفس بدرجة تجعله عرضة للغيرة، وتقوم الموازنات عادة حول جمال الخلق أو القدرة العقلية أو الصفات السلوكية أو القدرة الاجتماعية، أو النشاط المدرسي أو الصفات التي لا يستطيع الطفل أن يجازيها.

٥-٢-٢- تفضيل الذكور على البنات في المعاملة الأسرية:

تخلق هذه المعاملة الغرور في الأبناء، وتثير حفيظة البنات، وتنمي عندهن غيرة تكبت وتظهر أعراضها في صور أخرى في مستقبل حياتهن ككراهية الرجال عامة، وعدم الثقة بهن، وغير ذلك من المظاهر، مما يجعل الطفل أيضاً معرضاً للغيرة عند خروجه للحياة. وقد يحدث العكس في بعض الأسر، فتفضل البنت على الصبي الأمر الذي يعرضه للغيرة.

٥-٢-٣- إغداق امتيازات كثيرة على الطفل العليل:

كإمداده باللعب، وإعطائه النقود والحلوى وغير ذلك مما لا علاقة له بعلاج المرض نفسه، وهذا يثير الغيرة في الأخوة الأصحاء، وتبدو مظاهرها في تمني المرض وكراهية الطفل المريض، إلى غير ذلك من مظاهر الغيرة الظاهرة والمستترة.

٥-٢-٤ - ضعف الثقة بالنفس وبالأخرين احيطين بالطفل:

ترجع الغيرة غير الطبيعية في معظم الأحوال إلى ضعف الثقة بين الطفل ومن حوله، أو إلى شعور الطفل بالنقص مصحوباً بشعور عدم إمكان التغلب عليه، كنقص في الجمال أو نقص في القدرة الجسمية أو الحسية أو العقلية، لهذا نجد أن المعرضين للشعور بالنقص معرضون أيضاً للشعور الشديد بالغيرة، ويكون كل من الغيرة والشعور بالنقص حلقة متصلة الأجزاء يؤثر كل جزء منها في الجزء الآخر ويتأثر به.

٥-٢-٥ - ولادة طفل جديد:

يلاحظ أن الطفل في أول حياته تجاب له عادة كل طلباته، ويسترعي في العادة انتباه الجميع، ويشعر بعد مدة قصيرة بأن كل شيء له، وكل انتباه له، ولكن الذي يحدث هو أن العناية التي كانت تغدق عليه من الكبار قد تتوقف عنه فجأة أو بالتدريج كلما نما، وقد تتجه إلى المولود الجديد أو إلى أي شخص آخر في الأسرة. هذا التغيير قد يترتب عليه فقد الطفل ثقته في بيئته، ولا سيما أمه، وفقد الثقة في نفسه، ويتجه إلى كراهية بيئته، والميل إلى الانتقام منها، والابتعاد عنها، أو الميل إلى القيام بسلوك يترتب عليه جذب العناية إليه مرة أخرى، كالبكاء أو التبول اللاإرادي أو المرض. وكلما كثرت الامتيازات التي يأخذها الطفل الوليد زادت الغيرة، ولا سيما عند إنقاصها منه وإعطائها إلى طفل آخر، ولذلك كان الطفل الذي يتمتع بامتياز معين هو أكثر الناس استعداداً للغيرة، وينطبق هذا على الطفل الأول أو الأخير أو الوحيد أو الذكر الأول.

٥-٢-٦ - توجيه العناية الفائقة إلى والد الطفل:

قد تؤدي عناية الأم بوالد الطفل إلى شعور الطفل بالغيرة ذلك أن الطفل في سنواته الأولى كان يتمتع، كما يبدو له بعناية أمه كلها، ثم يلاحظ أن الوالد يأخذ كثيراً من هذه العناية، فتبدو عليه علامات الغيرة واضحة أو غير واضحة، ويحدث

أحياناً أن يتغيب الوالد عن المنزل مدة طويلة، وبمجرد عودته تنصرف الأم إليه انصرافاً كلياً فيغار الأطفال (رحمة، ١٩٦٥، ١٥٨-١٦٣).

٥-٣- التعامل مع الغيرة ومعالجتها:

يستطيع الآباء ومربيات الروضة أن يقين الأطفال من الغيرة أو يخففونها بالامتناع عن القيام بالسلوك الذي يسببها، ففي حالة ولادة طفل جديد يشوقون الطفل لاستقباله ويحببونه به حتى إذا جاء المولود شعر الطفل أنه شيء محبب إلى نفسه لا منافس يريد أن ينتزع حب والديه منه، كما يجب على الوالدين أن يقتصدا في إظهار محبتهم وعطفهم على المولود الجديد، فإن ذلك مما يذكي نار الغيرة في صدر أخيه. غير أنه كثيراً ما يبالغ الوالدان في التمهيد لتقبل المولود الجديد، فيأتي ذلك بنتيجة عكسية. ويمكن أن تساهم معلمة الروضة بهذه المهمة عن طريق الحديث والحوار والقصص التي تحبب الأطفال بإخوتهم الجدد.

كذلك يجب على الآباء أن يقلعوا عن الموازنات الصريحة بين الأخوة وعن خلق الجو الذي يشعر بالموازنة، ويجب اعتبار كل طفل شخصية مستقلة لها مزاياها واستعداداتها الخاصة بها: فإذا نجح طفل في عمل ما يجب أن يشجع ولا يوازن بغيره، وكل طفل مهما خاب له ناحية طيبة يمكن كشفها والاعتزاز بها، ولذلك يمكن أن يزول الشعور بالخيبة المؤدي إلى الشعور بالنقص.

وبدلاً من الموازنات بين أخ وأخيه أو التلميذ وزميله، يمكن الموازنة بين الطفل ونفسه في أوقات مختلفة، فإن تقدم في وقت ما عما كان عليه من قبل فهذا كافٍ لتشجيعه.

كذلك ينبغي المساواة في المعاملة بين أطفال الأسرة وخاصة بين الابن والابنة، لأن التفرقة تثير الغيرة وتؤدي إلى الشعور بكرهية البنات للجنس الآخر في المستقبل.

ومن أساليب الوقاية من الغيرة عدم إغداق امتيازات كثيرة للطفل العليل، ذلك أن إغداق الامتيازات المبالغ فيها يثير الغيرة في الأولاد الأصحاء، وتبدو مظاهرها في تمني المرض وكراهية الطفل المريض لذلك يحسن الاكتفاء بتقلص العناية التي يتطلبها المرض.

ومن الأساليب الهامة في علاج الغيرة علاج القلق والخوف وضعف الثقة بالنفس، وذلك بزيادة الثقة بالنفس في مختلف النواحي زيادة تخفف من الشعور بالنقص، وتقلل من صدمة الفشل، وتزيد من الأخذ والعطاء، وتزيد من القدرة على التعاون الاجتماعي.

ثالثاً-٦- الشعور بالنقص:

٦-١- معنى الشعور بالنقص:

ينتاب الشخص الراشد شعور بالذات يختلف من فرد إلى آخر، فهناك أشخاص يشعرون بأنهم يتمتعون بصفات جسمية ونفسية جيدة، وبتقدير الآخرين لهم، وبنجاحهم الفردي والاجتماعي، ويوصف هؤلاء بأنهم واثقون بأنفسهم. وهناك أفراد يشعرون بأنهم متميزون ومتفوقون على الآخرين بالصفات السابقة الذكر أو بغيرها ويبالغون في هذا الشعور كما يبالغون في التصرفات التي ترتبط به ويوصف هؤلاء بأنهم مغرورون.

وهناك فئة تالفة تشعر أنها أقل من الآخرين في صفاتها الجسدية والنفسية أو في إمكاناتها الجسدية والعقلية، أو في أوضاعها الاجتماعية وتقدير الآخرين لها، وتوصف هذه الفئة بأنها تشعر بالنقص (رحمة، ١٩٦٥، ٢٣١-٢٣٢).

إن الحالات الثلاث السابقة الذكر توجد لدى الأطفال وتظهر في سلوكهم وإن كان شعورهم بها أقل وضوحاً منه لدى الكبار. ونبين فيما يأتي خصائص الشعور بالنقص لدى الأطفال الذين في عمر الروضة ومظاهره وأسبابه وسبل الوقاية منه وسبل علاجه.

٦-٢- خبرات شعور الطفل بالنقص:

قد يشعر الطفل الذي يبلغ سن الرابعة أو الخامسة أنه أقل من زملائه في المظهر الجسمي أو القوة البدنية أو الطول أو اللباس أو الغذاء الذي يحمله معه إلى الروضة، وقد يشعر أنه لا يستطيع أن يلعب أو يرسم أو يصنع المجسمات أو يجيب عن أسئلة المعلمة أو يكتب أو غير ذلك من أشكال الأداء بنفس المستوى الذي يستطيعه زملاؤه. وقد يشعر بالظلم أو الحرمان أو الدونية شعوراً قليل الوضوح. وقد يشعر بحالات أخرى كآلية أو حيلة يدافع بها عن شعوره بالنقص.

٦-٣- مظاهر الشعور بالنقص:

أهم هذه المظاهر الجبن والانكماش والتردد، وتوقع الشر، وعدم الاهتمام بالعمل والخوف منه، وأحياناً يكون من مظاهره التشدد والمبالغة في الرغبة في الإتيان للوصول إلى درجة الكمال، وهذا الاندفاع للكمال يدل على ما وراءه من خوف من نقد الآخرين.. ومن هذه المظاهر أيضاً أحلام اليقظة، وسوء السلوك والمبالغة في التظاهر بطيب الخلق، كذلك الحالات العصبية والمرضية كالتهته، والتبول اللاإرادي وبعض حالات الشلل الهيستيري وغيرها.

ومعنى هذا أن ضعف الثقة بالنفس مع اختلاف العوامل التي تؤدي إلى ظهوره قد يؤدي إلى أساليب انسحابية أو سلبية كالكسل أو الانزواء أو الجبن وما إلى ذلك، أو قد يؤدي إلى أساليب تعويضية كالنقد والسخرية والتحكم والوقار المصطنع وما إلى ذلك، وقد تظهر هذه الأساليب السلوكية المتنوعة في صور مرضية.

ومن مظاهر الشعور بالنقص لدى أطفال الروضة التحفظ من الاختلاط برفاقه واللعب معهم، قلة المشاركة بالحوار وطرح الأسئلة أو الإجابة عنها، التردد في التحدث عن الذات أو عن الأسرة، إخفاء الرسوم التي يرسمها، أو الأشكال التي يصنعها أو ما يكتبه على دفتره، وتحفظه من عرضها على معلمته. وقد تتحول مظاهر الشعور

بالنقص إلى حالات حادة كالخوف والغضب والاعتداء على زملاء وكره المعلمة التي لا تلي رغباته ولا تشعره بالاهتمام والتقدير. كما تتخذ هذه المشاعر في حالات قليلة سلوكات تعويضية كالإقدام على الأنشطة والسعي للتفوق فيها والتهكم على الزملاء المقصرين.

٦-٤-٤- العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالنقص:

٦-٤-١- العوامل الطبيعية للشعور بالنقص:

يلاحظ أن مجموع الظروف المحيطة بالأطفال تجعلهم عادة يشعرون بشيء من النقص. فالطفل نتيجة لصغر سنه وجسمه ولضعفه واعتماده على والديه، نظراً لقصور إدراكه يشعر بأن أمه وأباه بنوع خاص مخلوقان قويان عظيمان، وبالتالي يشعر بأنه فرد ضعيف، ولذا نلاحظ أن نفس الطفل تتوق لأن يكبر، وتعطش للنمو وكسب القوة، فهو يقلد أمه وأباه في كل أمر تقريباً لأنه يريد أن يكبر مثلهما، وهو يفرح لأي ظاهرة عنده من مظاهر النمو، فكأن ضعف الطفل، وقوة من حوله يشعرانه بضآلته ونقصه وضعفه، ويضاعف أثر هذا الشعور بعض التغيرات الحادثة في مجال حياته، كتكرار الحوادث التي تقع عرضاً أو بسبب سوء معاملة الوالدين.

٦-٤-٢- القصور الجسماني والعقلي:

● الضعف العام:

فالضعف الجسمي العام وضعف الحيوية يؤثران على ثقة الطفل بنفسه، وذلك لعدم قدرته على عمل ما هو مطلوب منه، وهو يجد صعوبة في التوافق والانسجام مع نظرائه، ويشعر بأن الحياة صعبة وأنه مكروه من جميع من حوله. ويمكن مساعدة هذا الطفل لو عرفنا سبب هذا الضعف، فقد يكون سوء التغذية وفقدان الشهية أو تسوس الأسنان أو التهاب اللوز.. عوامل لا تبدو في شكل مَرَضِي يقعد الطفل ولكنها تضعف من حيويته فلا يستطيع أن يجاري زملاءه في اللعب ولا يستطيع أن يؤدي واجباته

كاملة، فإذا عولج السبب وأعطيت المقويات والفيتامينات زال عنه الضعف واكتسب حيوية تساعد على التوافق وتجنّب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس.

● التشوهات الخلقية والعيوب الجسمية:

قد يكون لدى الطفل بالإضافة إلى ضعفه الطبيعي نقص جسماني كالشلل أو العرج أو النحافة أو البدانة أو فرط القصر أو فرط الطول أو فقدان أحد الأطراف، أو وجود علامة خلقية كبيرة تشوه منظره، وكلها عوامل تسبب للطفل الشعور بالنقص، وتستوقف صحة الطفل النفسية على اتجاه الوالدين. نحو هذه المشكلة: فإذا كان اتجاه الأبوين إيجابياً بقبول الطفل على ما خلق عليه، مع محاولة تنمية القدرات السليمة الأخرى فإنهما يساعدان الطفل كثيراً على التوافق مع المجتمع، وبذلك يلجأ الطفل إلى التعويض عن نفسه والتوافق مع بيئته.

أما إذا كان اتجاه الأبوين سلبياً عن طريق السخرية أو العطف الزائد الذي من شأنه أن يركز انتباه الطفل على عاهته فيلجأ الطفل إلى حلول مرضية مختلفة كالتبول اللاإرادي، التهتهة... الخ أو يصبح شخصاً منزوياً، غير ميال للنشاط، أو شخصاً ناقماً ثائراً يتجه في كثير من الأحيان بنقمته وثورته ضد المجتمع وأنظمته وتقاليده.

● فقدان الحواس أو ضعفها:

قد يسبب ضعف النظر لدى الطفل الشعور بالنقص نتيجة كثرة الأخطاء وعدم ميله للقراءة والكتابة، ويسهل علاج هذه الحالات بعمل النظارة اللازمة ووضع الطفل في مقدمة الفصل، أما في حالة فقدان البصر كلياً فيوضع الطفل في المعهد الخاص بذلك حيث يستعمل حاسة اللمس في القراءة والكتابة بطريقة برايل.

وتعتبر حاسة السمع من أهم الحواس للتفاهم مع الناس، وضعف هذه الحاسة يشعر الطفل بصعوبة التعبير عما بنفسه وعما يريد. ولذلك فالأطفال الصم والبكم يكونون أكثر تعرضاً للشعور بالنقص من الأطفال السليمي السمع والنطق.

وإذا كان ضعف السمع بسيطاً سبب ذلك عدم قدرة الطفل على التركيز وسبب أخطاء في الفهم وارتباكاً للطفل... ويمكن مساعدة الطفل في هذه الحالة باستعمال سماعة خاصة به.

أما الأطفال الصم والبكم فيتم توجيههم بإلحاقهم بالمعهد الخاص بهم وهم يتعلمون فهم الكلام عن طريق حركة الشفاه ويتعلمون التفاهم عن طريق الإشارات أو تقليد حركات الشفاه مع وضع اليد على الخنجره للتأكد من صحة الأصوات.

٦-٤-٣- التأخر الدراسي:

قد يؤدي وضع الطفل في فصل لا يتناسب مع ذكائه إلى شعوره بالنقص واضطرابه لعجزه عن متابعة الدروس وتفوق زملائه عليه، كما أن وجوده في سنة دراسية كل أطفالها أصغر منه في السن، قد يشعره بالبوأس فيفقد احترامه وتقديره لنفسه، ومن الجائز أن يكون تأخر الطفل دراسياً نتيجة لكثرة تنقل الوالدين من جهة إلى أخرى وبالتالي كثرة تنقل الطفل من مدرسة إلى أخرى، وارتبائه في تحصيله الدراسي تبعاً لذلك، الأمر الذي يؤدي إلى إحساسه بالنقص وفقد ثقته بنفسه.

٦-٤-٤- أثر المقارنات بين الأطفال :

كما يزيد إحساس الطفل بالنقص هو أن تحاط قيمته بالمقارنة، فكثيراً ما يقارن الآباء بين طفل وطفل آخر بقصد دفع الطفل المتأخر إلى العمل والنشاط. وهذا النوع من المقارنات يأتي غالباً بأسوأ النتائج، لذلك ينبغي أن تكون القاعدة هي عدم المقارنة وأن يستبدل النقد والتوبيخ بتشجيع الطفل وإشعاره بما به من ميزات وإبرازها بصورة واضحة محسوسة.

كذلك ينبغي المساواة في المعاملة بينه وبين إخوته بقدر الإمكان لإعادة الثقة في البيئة المحيطة به وإعادة الثقة في الذات.

٦-٤-٥- عدم اعتماد الطفل على نفسه:

ولعل من أكبر أخطاء الوالدين أنهم لا يتركون الأطفال يفكرون لأنفسهم أو يعملون لأنفسهم. فبعض الآباء يتدخلون في تفكير الطفل وحديثه وعمله ولعبه بمناسبة وغير مناسبة. والواجب أن يترك الطفل ليعتمد على نفسه ويكسب كثيراً من خبراته بنفسه. فتركه يلعب، ويتسلق، ويجري، ويقفز، ويبحث عن الأشياء ويجرب.. إلى غير ذلك. فالحماية الزائدة للطفل تحرمه من ممارسة النشاط الطبيعي الذي يستمد منه الثقة بالنفس ويتعلم منه خبرات كثيرة في الحياة. وبقاء الطفل معتمداً على غيره في شؤونه الخاصة كالمأكل والملبس وأحرية الخروج وغير ذلك بالرغم من بلوغه سناً مناسبة يفقده الثقة بالنفس وتحدد الإشارة إلى أن السن المناسب للسماح للطفل بالاعتماد على النفس والاستقلال يختلف حسب الموضوع الذي يتعامل معه الطفل، ويمكن البدء من عمر الثالثة في بعض الأمور ومن عمر السادسة في بعضها الآخر وهكذا.

٦-٤-٦- السلطة الوالدية:

الشدة الزائدة والعقاب لأتفه الأسباب، وإصرار الوالدين على الطاعة العمياء بدون مناقشة أو تفاهم، تفقد الطفل أهم سلاح يجب أن يتسلح به وهو الثقة بالنفس خصوصاً في حالات العقاب بالضرب.

٦-٤-٧- العلاقة بين الوالدين:

إذا كان الجو الأسري مليئاً بالحب والعطف والهدوء والثبات يكون الطفل في الغالب مطمئناً على نفسه واثقاً من نفسه، يظهر دائماً بمظهر الاستقرار والثبات بعكس الطفل الذي ينشأ في أسرة تسودها الاضطرابات والخلافات بين أفرادها، ففي هذه الحالة يشعر الطفل بعدم الأمن والاستقرار، ويؤدي ذلك إلى فقدانه الثقة بالنفس نتيجة لفقدانه اطمئنانه إلى الجو المنزلي.

٦-٤-٨- أجواء الروضة المحبطة:

قد تسبب أجواء الروضة إذا اختلفت كثيراً عن أجواء البيت الأمن المريح للطفل

الشعور بالنقص لدى الطفل. فقد يشعر الطفل أنه لا يستطيع مجاراة زملائه في اللعب والركض والسباحة أو في الأنشطة الصفية أو في جذب انتباه المعلمة واهتمامها، أو يشعر أن ما يقوم به لا يلقى الترحيب والإعجاب الذي كان يلقاه في أسرته وبيته فترتد هذه الأمور على نفسه شعوراً بالنقص (توم، ١٩٨٣، ٩٨-٩٩).

٦-٤-٩- تصرفات المعلمة ومعاملتها للطفل:

معلمة الروضة هي الأم الثانية للأطفال، وما ذكرناه سابقاً عن التصرفات الخاطئة التي قد تقوم بها الأم في المنزل والتي تؤدي إلى شعور الابن أو الابنة بالنقص يصح بحمله على المعلمة. فهناك أخطاء الموازنة بين الأطفال وإبراز الفروق بينهم وتفضيل الأذكى أو الحسني الهيئة والهندام، أو سرعبي التعلم أو المقبلين على النشاط أو الذين يحسنون التودد للمعلمة، أو الموصى بهم أو أبناء وبنات الزميلات، تفضيل هؤلاء الأطفال على سواهم في الرعاية والاهتمام والتقدير.

وهناك على الوجه الآخر إغفال الفروق الفردية بين الأطفال وإغفال مراعاتها بطريقة تكفل تشجيع من يحتاج إلى التشجيع، ومساعدة بطيئي النشاط أو التعلم أو ذوي الحاجات الخاصة حتى يقربوا من مستوى تحصيل زملائهم ويتساوون معهم قدر الإمكان في الممارسات والأنشطة. فهذا الإغفال والإهمال قد يولد الشعور بالنقص

ثالثاً- ٦- الوقاية والعلاج:

لوقاية الطفل من الشعور بالنقص أو معالجته بعد إصابته به ينبغي دراسة العوامل التي تؤدي إليه، ثم تعديل سلوك الوالدين والمربين تعديلاً يترتب عليه معاملة الطفل المعاملة المؤدية إلى المحافظة على الثقة بالنفس واختفاء الشعور بالنقص.

ومن أساليب تنمية الثقة بالنفس ومعالجة الشعور بالنقص تقدير الكبار من أفراد أسرة الطفل لأعماله لأن ذلك ينه فيه خير ما عنده ويبعث لديه الحماس للقيام بخير ما يستطيع، أما إذا لقي الاستهانة والاستهزاء أو الإشاحة وعدم الاكتراث فإن الشعور

بالنقص يزداد مرافقاً بالشعور بالمرارة والعجز، ذلك أن قدرات الطفل تتغذى وتنمو على التشجيع وتضمحل بالتقريع والتشبيط والإهمال. ولا يعني هذا ألا ينتقد الطفل أو يراجع إذا أخطأ، وألا يحفظ من التعرض لأخطار تعرضه فعلاً للأذى، ولكن ما أبعد الفارق بين المتابعة في رفق وبين الوقاية في هلع، أو الإشاحة في إهمال وازدراء أو اللوم في استهزاء وعنف. إن الثقة بالنفس ومظاهرها من الشجاعة والإقدام والإنجاز إنما تنبت من شعور الطفل بدفء الجو الذي يعيش فيه، ومن خبرته بأنه موضع الحب والثقة والاحترام وأن جهوده تلقى من المساندة والتشجيع ثم الثناء والتقدير ما تستحق.

إن فرص تنمية الثقة بالنفس والتغلب على مشاعر النقص تتوفر في الروضة كما في المنزل. فإثناء ممارسة الأطفال للأنشطة واللعب تستطيع المعلمة أن تقوم بتشجيعهم والثناء على أعمالهم وإن توجه عنايتها وتقديرها للأطفال الذين يشعرون بالنقص حتى تبث الحماس فيهم وتجعلهم يشعرون أنهم يعادلون زملاءهم ويستطيعون أن يقدموا ويتفوقوا.

ثالثاً- ٧- الانطوائية:

٧-١- الانطوائية ومظاهرها:

مصطلح المنطوي أو الانطوائي يرجع إلى نظرية كارل يونغ الذي صنف الشخصية إلى نموذجين هما المنطوي Introvert والمنبسط Extrovert، ووضع لكل نمط صفات تميزه. فالمنطوي يتصف باتجاهه نحو عالمه الذاتي وتمر كثره حوله والتصرف بموجب دوافعه ومعتقداته دون مرونة، والحساسية والخجل والتأمل الذاتي والميل إلى العزلة والإقلال من التحدث والإسراف في ملاحظة حالته الصحية ومعالجة أمراضه. والمنبسط يتصف باتجاهه نحو العالم الخارجي فتكون الأمور الخارجية العوامل الرئيسية في توجيه سلوكه، وهو يسعى لمراعاتها والتكيف معها بأقرب الوسائل وأسرعها، وغالباً ما ينجح في ذلك. ثم إنه يتصف بحب الاختلاط والمرح وكثرة الحديث وسهولة

التعبير وحب الظهور. (Yung, 1929,513-535).

إن نمطي الانطوائي والانبساطي ليسا وفقاً على الكبار بل هما موجودان بين الأطفال أيضاً. ففي الأسرة والروضة نجد أطفالاً انطوائيين وأطفالاً انبساطيين وأطفالاً معتدلين بين النمطين. ومن الصفات التي تميز الطفل المنطوي تجنب الاختلاط بزملائه، والميل للألعاب الهادئة، قلة الكلام، الميل للعزلة، التخوف من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، الحساسية والخنجل، الاعتماد اعتماداً كاملاً على والديهم، والاتصاف بهم فكأنهم لا يعرفون كيف يواجهون الحياة منفردين. وتظهر هذه الصفات بوضوح حين يبلغ الطفل سن دخوله المدرسة، وهي السن التي يجب أن يتصرف فيها مستقلاً، وأن يواجه الحياة خارج البيت، والأشياء التي لم يتعودها مع أنه من المفروض عندما يصل إلى هذه السن أن يكون قد تهيأ لأن يكون مستقلاً ومستعداً لمواجهة المواقف المختلفة، دون تهيّب أو تردد أو خوف، أو قلق. وهكذا. تجد الأم نفسها أمام طفل خجول، خائف متردد منطو، ملتصق بها، ويمسك بطرف ثوبها ويعجز تماماً عن أن يقف موقفاً إيجابياً في حياته الجديدة.

٧-٢- أسباب الانطوائية:

٧-٢-١- قسوة الأب:

إن الأب الذي يسلك سلوكاً قاسياً تسلطياً عدوانياً في البيت مع الزوجة والأولاد يسبب مخاوف غامضة للطفل ويشعره بأن من واجبه أن يكون مستعداً للدفاع عن نفسه ضد العنف والعدوانية والخشونة، لأن العراك المستمر بين الأب والأم يشعر الطفل بعدم الأمان ويخيفه من العناصر العدوانية التي تكمن داخله (رحمة، ١٩٦٥، ٢٢٩).

٧-٢-٢- مخاوف الأم:

يتأثر الطفل بمخاوف الأم وقلقها الزائد عليه فتجعله يخشى أن يخوض التجارب

الجديدة، إن الأم تحب طفلها وهو أثنى ما لديها، ولذلك تشعر بأن عليها أن تحميه وأن تحول دون انطلاقه، ومن الطبيعي أن تفعل كل أم ذلك، ولكن الحماية الزائدة تجعلها تشعر بأن طفلها سوف يتعرض للأذى في كل لحظة، وبدون قصد منها تملأ الطفل بشعور أن هناك مئات من الأشياء غير المرئية التي يمتلئ بها العالم والتي تشكل خطراً عليه. إن مثل هذا الطفل يشعر بأن المكان الوحيد الذي يشعر فيه بالاطمئنان هو إلى جوار أمه. كما أنه يشعر بالخوف ولا يستطيع أن يعبر الطريق بمفرده أو يستمتع بالجري أو اللعب أو السباحة في البحر، إنه يتوقع في كل لحظة أنه يصاب بأذى.. فيظل منطقياً على نفسه بعيداً عن محاولة فعل شيء من ذلك أو ما يشبهه خوفاً من إصابته بالأذى.

٧-٢-٣- عدم الاختلاط بالأطفال الآخرين:

أحياناً يصل خوف الأم على طفلها إلى درجة تؤدي إلى منعه من الاختلاط واللعب مع الأطفال الآخرين، خوفاً عليه من تعلم بعض السلوكات السيئة، أو تعلم بعض الألفاظ غير اللائقة، فيصبح طفلاً منطقياً يفضل العزلة، ويخشى الاندماج في أي لعبة مع الأطفال الآخرين، وينمو السلوك في داخله إلى أن تظهر مساوئ هذا الاتجاه حين يصبح في مرحلة يشعر فيها برغبته في الاختلاط وعدم قدرته على تنفيذ ذلك، فيصاب نتيجة لذلك بالقلق النفسي والاكتئاب والشعور بالنقص وعدم الرضا عن نفسه وعن الآخرين. ويبدأ الشعور بالملل والسأم من الحياة، وأحياناً عدم الرغبة فيها.. كل ذلك يرجع إلى الانطواء الذي غرسه جذوره في الطفولة والذي يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس والأنانية، وعدم القدرة على الاعتماد على النفس ومواجهة الحياة.

٧-٢-٤- التهديد المستمر للطفل:

وذلك عن طريق سماعه التهديد وعبارات التخويف التي توجه إليه بإسراف

كلما أتى أمراً لا يرضى عنه الوالدان. مثال ذلك: «إذا فعلت كذا فلن أحبك» أو «سأرميك في الشارع» أو «أسلمك للشرطة» وما إلى ذلك من العبارات.

وبديهي أن الكبار لا يقصدون في واقع الأمر شيئاً من هذا الذي يرددونه على مسامع الطفل، ولكن الطفل لا يعرف أنهم لا يقصدون ما يقولون، إنه يعتقد أنهم صادقون، وأنهم يعنون كل كلمة يقولونها، ومن ثم يستجيب لها على هذا الأساس، فتكون النتيجة أن تمتلئ نفس الطفل بالخوف والانزعاج والقلق، وبالتالي يلجأ إلى الانطواء لإحساسه بعدم الأمان.

٧-٢-٥- أجواء القسوة والتشدد والعدوان في الروضة:

فقسوة المعلمة في معاملة الأطفال وتشدها في الضبط، واستخدامها العقوبات ومطالبة الطفل بمهمات تفوق إمكاناته، وإدارتها الصف والأنشطة بأساليب تدفع الأطفال إلى الابتعاد عن بعضه، واستقلال كل منهم بعمله، جميعها أساليب تساعد على تكوين الصفات الانطوائية لدى أطفال الرياض ونموها (حمدان، ١٩٩٠، ١٧٨).

كذلك فإن مشاجرات الأطفال مع بعضهم، واعتداء الأقوياء منهم على الضعفاء، وعدم توفر الأجواء الاجتماعية الآمنة المطمئنة في الروضة تؤدي أو تساعد في تكوين الصفات الانطوائية لدى بعض الأطفال، وتعزز تأثير الأسرة في هذا المجال.

٧-٣- الوقاية والعلاج:

ينبغي توفير الجو الهادئ للأطفال في البيت وأن لا نعرضهم للمواقف التي تؤثر في نفوسهم وتشعرهم بالقلق والخوف وعدم الاطمئنان، ويتحقق ذلك بتجنب القسوة في معاملتهم والمشاحنات التي كثيراً ما تقوم بين الوالدين، لأن ذلك يجعلهم قلقين لا يحبون الاختلاط بالآخرين، ويفضلون الانطواء، وعدم مواجهة الحياة بثقة واطمئنان.

كذلك ينبغي على الأم إخفاء قلقها الزائد ولهفتها على طفلها، وأن تتيح له

الفرصة ليعتمد على نفسه وأن يواجه بعض المواقف التي تؤذيه مهدوء وثقة، فكل إنسان لديه غريزة طبيعية يولد بها تدفعه إلى المحافظة على نفسه وتجنب المخاطر، فالطفل يستطيع أن يحافظ على نفسه أمام الخطر بغريزته الطبيعية التي تجعله يتمسك بالحياة. كذلك على الأم وعلى معلمة الروضة أن تتيح للطفل حياة اجتماعية مناسبة له حيث يلتقي بأبناء جيله، ويكتسب من صداقتهم له الشعور بوجوده وإنسانيته. ولأن ذلك يساعده على الإحساس بالسعادة والثقة والانطلاق وبقية من الانطواء والانزواء والخوف واليأس.

فالشخص الذي تتاح له في طفولته فرصة الاستمتاع بالحياة الاجتماعية السليمة وتوفر له أسباب الاختلاط بالناس وعقد الصداقات معهم، مثل هذا الشخص يندر أن يصبح انطوائياً، فوجوده خارج البيت بين أقرانه ومشاركته لأبناء جيله وممارسة الأنشطة المختلفة، يزوده بالطمأنينة النسبية التي يفتقدها في بيته، ويُعوّضه خسارته في أسرته الصغيرة بالكسب الهام الذي يجنيه من تفاعله مع أسرة الروضة والمجتمع.

ثالثاً- ٨- الاكتئاب:

٨-١- معنى الاكتئاب ومظاهره:

الاكتئاب حالة وجدانية تتميز بانقباض النفس والأسى والكآبة والضيق والحزن وفتور الهمة وتتحلى عند الأطفال بعدة مظاهر وأعراض سلوكية أبرزها: فتور الهمة والابتعاد عن المشاركة في الألعاب والأنشطة المدرسية، البكاء لأقل سبب بكاءً هادئاً. فالطفل المكتئب ينام والدموع في عينيه، وقد يبقى مضطرباً في نومه ويحلم أحلاماً مزعجة كما يتجه إلى الابتعاد عن المواقف المؤلمة، والهروب من القيام ببعض المهمات والإحساس بالآلام في المعدة أو بالضعف والتعب الجسمي والشكوى من ذلك وبخاصة حينما يفشل الطفل في الروضة أو يعجز عن القيام بمهام تطلبها المعلمة كالقراءة، أو

الكتابة، أو أعراض سلوكية ترتبط بالاكتئاب أو بأسباب أخرى كالخوف من المدرسة والكذب والتبول اللاإرادي.

إن الآباء والمعلمات وكثيرين غيرهم لا يسلمون بأن الأطفال يمكن أن يصابوا بالاكتئاب، لكن الدراسات تبين إمكانية حدوث الاكتئاب في أي عمر بما فيه عمر الطفولة المبكرة، حيث تتوفر أسباب الاكتئاب في المنزل أو في روضة الأطفال أو مدرسة التعليم الأساسي.

٨-٢- أسباب الاكتئاب:

- المشاحنات والمشاجرات بين الأبوين أمام الطفل.
 - الحياة الأسرية الحافلة بالإزعاج ومضايقة الطفل.
 - موت أحد الوالدين أو الجدل المحبوب.
 - الخوف من فقد أحد الوالدين أو كليهما.
 - الضغط المبالغ فيه في الدراسة للتفوق، وقسوة المعلمة في التعامل مع الطفل وإحباط جهوده ومطالبته بمهمات فوق طاقته.
 - الخوف من مدرس معين لقسوته أو لسوء معاملته للتلاميذ.
 - الخوف من الأذى والاعتداء من الأطفال الآخرين الأقوياء أو التنافس مع الأخ أو الأخت.
 - الانتقال من حياة أسرية مريحة مفرحة إلى روضة مزعجة مقلقة.
 - الانتقال إلى منزل آخر وفقدان الأصدقاء المقربين والمحبوبين.
- #### ٨-٣- الوقاية من الاكتئاب وعلاجه:

تؤثر أسباب الاكتئاب على سبل الوقاية منه وسبل علاجه. فارتباط الاكتئاب بالظروف الأسرية والمدرسية وبمعاملة الأبوين والمعلمة للطفل يستدعي تعديل الظروف والمعاملة التي تسبب الاكتئاب إلى أخرى تحول دون حصوله.

ومن ذلك:

- تخلي الأبوين عن المشاجرات أمام الطفل.
- التخلي عن المعاملة القاسية إلى معاملة معتدلة مريحة للطفل.
- عدم مطالبة الطفل بمهمات وواجبات تفوق طاقته.
- تهنيئته لتقبل حوادث وفاة الأشخاص الذين يحبهم.
- التخفيف عنه في حالة وفاة أحد منهم.
- كذلك تهنيئته لتقبل الانتقال من البيت إلى المدرسة بتحييه بالحياة المدرسية وما تشمل عليه من أطفال وأنشطة وألعاب ومعلمات يحبونه ويعتنون به.
- تشجيعه على الاختلاط بزملائه وعدم الخوف من اعتداءاتهم.
- مراقبة حوادث الاعتداءات والمشاجرات في الروضة وحماية الأطفال الضعفاء منها.

ومن أهم سبل الوقاية من الاكتئاب وعلاجه إشباع حاجات الطفل إلى الحب والأمن والحنان والتقدير والفرح والسعادة وأنه شخص محبوب ومرغوب به وغير منبوذ، سواء كان في البيت أم كان في المدرسة.

هذا وتجدد الإشارة إلى صعوبة كشف الاكتئاب والتأكد من وجوده لدى الطفل، وذلك لأن الطفل لا يستطيع وصف حالته النفسية والتعبير عن اكتابه. ولأن أعراض الاكتئاب تختلط بأعراض اضطرابات وجدانية أخرى. وللتغلب على هذه المشكلة يستعان بالطبيب النفسي أو المرشد النفسي وسواهما من المختصين والخبراء بهذه المشكلات حتى يشخصونها بدقة ويقترحون العلاج المناسب، كما يستعان بالمعلمة والأبوين في تقديم المعلومات عن الطفل ووصف حالته وتصرفاته، الأمر الذي يساعد المختص في التشخيص والعلاج (أباطة، ١٩٩٧، ١١٣-١١٤).

رابعاً- المشكلات السلوكية المرتبطة بخبرات وجدانية:

رابعاً- ١- مشكلة التخريب:

١-١- معنى التخريب:

التخريب هو قيام الطفل بتفكيك لعبة أو تكسيرها أو تشويه منظرها أو العبث بأثاث المنزل أو أشياء الزينة أو الكتابة على مقاعد المدرسة أو جدرانها أو العبث بزهور حديقةها أو صنابير المياه أو ترك المياه تسيل وتجري على الأرض أو تمزيق كتابه أو دفتره أو نحو ذلك من الأفعال. وهذا السلوك شائع لدى الأطفال، ويكون على أشده عند الأطفال الذين في سن ٣-٦ سنوات، ولذلك تكثر مظاهره عند أطفال الروضة ويضايق معلماتها وأصحابها لأنه يتلف بعض الأشياء والأثاث. ويستمر التخريب إلى الأعمار الأكبر فهو شائع لدى أطفال مدارس التعليم الأساسي والثانوي ويظهر بشكل خاص بالكتابة على المقاعد والجدران.

١-٢- أسباب التخريب:

١-٢-١- حب الاطلاع والاكتشاف:

فالطفل يميل للاطلاع واكتشاف ما يحيط به من الأشياء في المنزل والمدرسة، وما يقع تحت يده من الألعاب فيخرب اللعبة ليرى ما يوجد بداخلها، ويعبث بالساعة ليعرف مصدر صوتها، وهكذا فهو لا يسعى إلى التخريب وإنما يسعى إلى التجريب والاكتشاف، ولذلك نراه يسر باكتشافاته، فيفرح حين يقذف باللعبة إلى الأرض فيكسرها ويرى ما بداخلها، ويندهش حين تغضب أمه من ذلك وتسرع لالتقاط الأشياء المتناثرة وإعادة تركيبها.

١-٢-٢- زيادة النشاط الجسمي:

يصعب على الطفل أن يجلس هادئاً في مكانه وقتاً طويلاً دون حركة، فجسمه

ينمو ودافع الحركة عنده قوي، وهو في حركات يديه أو في مشيه السريع وركضه يصطدم بالأشياء ويوقعها إلى الأرض فتتكسر.

وهناك أطفال يكون نشاطهم الجسدي أكثر من المألوف وإقبالهم على التخريب والعبت بالأشياء شديد، وهذه الحالات الحادة قد ترجع إلى زيادة إفرازات الغدة الدرقية.

١-٢-٣- أسباب انفعالية ترتبط بعوامل أسرية ومدرسية:

بعض الحالات الانفعالية المكبوتة أو الشعورية تدفع الطفل إلى التخريب بأساليب مختلفة أبرزها إتلاف بعض الأشياء والأدوات الخاصة بالبيت أو بالمدرسة أو بالأخ أو الزميل أو بالمخرب نفسه. فالغيرة من مولود جديد والضيق من شدة معاملة الوالدة أو من تشدد المعلمة في ضبط سلوك الأطفال أو الرغبة بالانتقام منها لأنها أوقعت بالطفل عقوبة يراها قاسية وظالمة، والتعاسة في الحياة المنزلية أو الحياة المدرسية لأسباب مختلفة كالعيش مع زوجة الأب عوضاً عن الأم، أو بين أبوين دائمي التشاجر، أو مع أخ متسلط أو مع معلمة قاسية غير ودودة ورفاق عدوانيين، جميع هذه الأسباب وما يشبهها من الأسباب تدفع الطفل إلى تخريب أشياء مختلفة بما فيها أشياءه الخاصة كأدواته المدرسية وملابسه.

١-٣- الوقاية من التخريب وعلاجه:

تصعب الوقاية من التخريب ومنع حدوثه منعاً كاملاً وذلك لأن معظم حالاته طبيعية عادية ترتبط برغبة الطفل في الاطلاع والاكتشاف. (وهي رغبة تساعد الطفل على زيادة خبرته وعلى نموه المعرفي، ومن الخطأ قمعها وإخمادها لأن ذلك يعرض الطفل لفتور همة الاطلاع والدراسة خلال مراحل العمر التالية)، ولأن حالاته التي ترتبط بالنشاط الجسدي والانفعالي تأسر سلوكه وتضطره للتخريب.

لكن صعوبة الوقاية والعلاج لا تعني إهمال التعامل مع مشكلة التخريب بل تعني

مواجهتها بأساليب تساعد الطفل على تنظيم حركته وتجاربه بحيث تقل الأضرار التي تنجم عن تخريبه. ومن هذه الأساليب نذكر:

● توجيه حب الاطلاع عند الطفل نحو سلوكات أقل تخريباً، كمشاهدة برامج الأطفال المتلفزة أو قراءة القصص المحببة التي يستطيع قراءتها وفهمها، أو اللعب بالماء بطريقة تفرحه ولا تسبب أضراراً، أو إعطاؤه ألعاباً تقبل الفك والتركيب دون أن تتخرب أو تتلف. وهناك الكثير من الألعاب البلاستيكية التي تحمل هذه الصفات، كذلك ينبغي الاحتياط من تخريب أثاث المنزل أو أشيائه الثمينة القابلة للتخريب بإبعادها من أمام الطفل أو إقفالها، وكذلك بتخصيص ركن للطفل ليلعب فيه ويمارس نشاطه ولعبه بأشيائه الخاصة دون حدوث تخريب مضر.

● الوقاية من التخريب الناشئ عن زيادة النشاط الجسدي، ومعالجته بمساعدة الطفل على تفريغ نشاطه الجسدي بالألعاب الرياضية والحركية التي تناسب عمره وقدراته الجسدية والعقلية. وذلك بتخصيص أوقات كثيرة لهذه الألعاب في الجدول اليومي لنشاط الروضة، وفي أوقات فراغ الأم أو الأخت في المنزل، وحين لا يتوفر المكان أو الأدوات الرياضية في المنزل فإن الذهاب إلى حديقة الحي أو إلى ملعب قريب قد يحل المشكلة. وتجدد الإشارة إلى أن الزيادة غير العادية في النشاط الجسدي تتطلب مراجعة الطبيب واستشارته والقيام بالعلاج المناسب

● الوقاية من التخريب الناجم عن أسباب انفعالية ومعالجته بدراسة حالة الطفل النفسية ودراسة الأجواء المنزلية والمدرسية التي يعيش ضمنها، واستكشاف المشكلات الوجدانية التي يعاني منها وأسبابها الأسرية والمدرسية والتعاون مع الأبوين والمعلمة في تقديم العلاج المناسب، الذي غالباً ما يكون تعديلاً في أجواء المنزل والروضة وفي معاملة الأبوين والمعلمات للطفل للتخفيف من معاناته الوجدانية، كتخفيف القسوة والضبط وتقييد الحرية وتلبية بعض رغباته واحترام ملكيته

وإشعاره بالمحافظة عليها والإقلال من نقده ومعاقبته وتوفير النشاط التي تتيح له إشغال أوقات فراغه والتواصل مع رفاقه (رحمة وآخرون، ١٩٦٦، ج ٢، ٤٧٧-٤٧٨).

رابعاً-٢- مشكلة الشجار:

٢-١- معنى الشجار وسلوكاته:

الشجار هو عراك الأطفال مع بعضهم واستخدام الكلام أو الأيدي أو الضرب في ذلك. وشجار الأطفال ونزاعهم غالباً ما يكون أمراً طبيعياً، فالطفل الأكبر كثيراً ما يحاول السيطرة على باقي أخواته فيتشاجرون، كما أن الأطفال الذكور يحاولون عادة السيطرة على البنات. والطفل الناجح يلجأ عادة إلى تغيير الطفل غير الناجح في دراسته فيتشاجران. أو قد يعير الأطفال بعضهم البعض بلون الشعر أو شكل الجسم أو قصره أو طوله أو ضخامته، أو بنوع الملابس التي يرتدونها، أو بما يملكه الطفل ولا يملكه آخر. فيؤدي ذلك إلى شجارهم. وكثيراً ما يتجه الأخوة ضد أخيه، خصوصاً لو كان مدلاً مقرباً للوالدين لصغره أو لوسامته.. أو لمرضه.. أو لحدّة ذكائه.. أو لرقته.. إلى غير ذلك من الأسباب فيتشاجرون. وكثيراً ما يتشاجر الأطفال للاستحواذ على بعض اللعب أو الأشياء في المنزل. أو لاسترداد ألعابهم أو كتبهم أو أدواتهم أو ملابسهم التي اختطف منهم.

يضج الآباء بمشاجرات الأبناء لما يحدثونه من ضوضاء، وجلبة في المنزل، ولأنهم يشغلون الآباء عن أداء ما يقومون به، أو يمنعونهم من الراحة أو الاسترخاء، فيثورون على الأبناء، وكذلك يضج المعلمات بمشاجرات تلاميذهن في الروضة لأنهم يخرقون النظام ويسبون إلى بعضهم.

وقد يستخدم الآباء العنف في وضع حد لمشاجرات الأطفال، بل إنهم قد يصفون طفلاً منهم بأنه حقود أو أناني.. وأنه سيفشل في حياته لأنه لا يتعاون، بل قد يعيره الآباء بسلوكه هذا في غير أوقات الشجار حاسين أن شجار الأطفال أمراً غير طبيعي.

إن الأولاد يميلون عادة إلى الشجار أكثر من البنات. وهم يتشاجرون مع أقرانهم مهما كانت أواصر الصداقة تربطهم، لكن هذا الأسلوب في السلوك يقل عادة كلما تقدم الطفل في السن أما إذا استمر الشجار.. كأسلوب للتعامل مع الغير، فإنه يكون انحرافاً سلوكياً يستدعى اليقظة ودراسة أسبابه ثم علاجه.

٢-٢- الأسباب الوجدانية للتشاجر بين الأطفال:

من أهم أسباب التشاجر بين الأطفال:

الغيرة.. الشعور بالنقص والرغبة بإثبات الذات.. أو الشعور باضطهاد الكبار، أو الشعور بالقلق وعدم الإحساس بالأمن، أو القسوة والعنف في معاملة الأبناء في الأسرة أو معاملة التلاميذ في الروضة، أو الدفاع عن النفس ورد الاعتداء

٢-٣- كيف يتصرف الآباء والمعلمات نحو شجار الأطفال:

من الخطأ أن يتوقع الآباء والمعلمات أن يتصرف الأبناء بعقلية الآباء. فعقلية الآباء هي خلاصة خبراتهم وتجاربهم لسنوات طويلة ونفسية الأطفال تختلف عن نفسية الكبار، لذلك يجب على الآباء مراعاة ما يلي نحو شجار الأبناء.

٢-٣-١- عند تشاجر الأطفال من سن متقاربة تشاجراً غير خطير يحسن كلما أمكن تركهم ليحلوا مشاكلهم بأنفسهم، وإذا كانت هناك ضرورة للتدخل من الكبار، فيجب أن تكون للتوجيه والصلح الهادئ دون تحيز لطفل دون آخر.

٢-٣-٢- يجب أن يكون تدخل الآباء والمعلمات مرناً وبأسلوب التوجيه. وليس بأسلوب القسوة والعنف والأمر الذي لا بد أن يطاع. إن الطاعة العمياء لمجرد الطاعة تخلق من الطفل فرداً خنوعاً. وعلى هذا الأساس يجب على الآباء الإقلال ما أمكن من التدخل في أعمال الأطفال وحركاتهم وشجارهم حتى لا يشعروا بكابوس الكبار، ويثوروا غضباً أو يلجؤوا إلى استعمال نفس أساليب الآباء مع أقرانهم من الأطفال.. وتزداد حوادث الشجار بينهم، وتستمر إلى مرحلة النضج. ولكن ليس معنى

ذلك أن يتركوا الحبل على الغارب وعلى الأخص فيما يتعلق بالمشاجرات العنيفة بينهم.

٢-٣-٣- مساعدة الأطفال قدر الإمكان في تحقيق رغباتهم المشروعة والتنفيس عن مشاعرهم المكبوتة بمنجزات ابتكارية. وذلك بتحويل نشاط الأطفال بعيداً عن المشاجرات، إلى بعض الهوايات والأشغال اليدوية، أو الرسم، أو التلوين، أو اللعب بألعاب البلاستيك وغيرها. أو اللعب مع رفاقه من نفس السن. ومثل هذه الأنشطة تجعل الأطفال ينفسون عن الإحباط والكبت الداخلي. وإذا كان قليل من شعور الإحباط مفيد لبناء الشخصية السوية، فإن الكثير منه يؤدي إلى المرض النفسي. لذلك كلما أمكننا مساعدة الطفل على اكتساب الخبرات دون إحباط كلما أمكنه مواجهة مشاكل الحياة بأسلوب سوى

٢-٣-٤- يجب أن يسود الأسرة والروضة روح التعاون والود والتسامح. فكلما شعر الطفل بالاستقرار والهدوء النفسي، وكلما وجه نشاطه وطاقته، وحيويته، وجهة اجتماعية تساعد على تعليم أساليب الأخذ والعطاء، وتجعله ينمو نفسياً، كلما كف عن التشاجر مع الآخرين.

رابعاً-٣- مشكلة العناد:

٣-١- معنى العناد:

العناد هو التمسك والتصلب بالرأي أو الموقف أو السلوك وعدم تقبل تغييرها، بل الإصرار عليها مهما بذل الآخرون من محاولات الإقناع لتغييرها: مثال على ذلك إصرار الطفل على تنفيذ طلباته ورفضه التوقف عن سلوك يقوم به أو رفضه القيام بفعل معين مهما أصر الوالد عليه. كرفضه الذهاب إلى الروضة أو تغيير ملابسه أو مرافقة والدته في زيارة إلى الأقارب.

وعناد الأطفال ظاهرة عادية إلا إذا اشتدت أعراضه واستمر إلى سن المراهقة

والنضج فعندئذ يكون حالة سوء تكيف ومؤشراً على احتمال التحول إلى أعراض مرضية.

٣-٢- أسباب العناد عند الأطفال:

٣-٢-١- تحكم الوالدين أو المعلمات بتصرفات الطفل وسيطرته عليه وفرضهم رغبات معينة عليه تتصل بذهابه إلى الفراش أو تناول الطعام أو تنظيف أسنانه أو باتباع عادات صحية تتصل بغسيل يديه والتبول والتبرز وتمشيط الشعر، أو تكليفه بمهام مدرسية صعبة أو منعه من الحركة واللعب في البيت أو الروضة.

٣-٢-٢- الجو العائلي المتوتر: كأن ينشأ الطفل في جو عائلي غير مستقر، تسود فيه التوترات الأسرية الانفعالية ومشكلات السيطرة أو الخضوع بين الزوجين، وعدم تفاههما وتعاونهما في معظم الأمور.

٣-٢-٣- اختلاف الأبوين في معاملة الطفل: كأن يكون الأب في صف الطفل يجب رغباته وتكون الأم على نقيضة أو العكس الأمر الذي يدفع الطفل إلى العناد كلما طلب أحد الأبوين منه طلباً لأدائه، وكلما طلب هو حاجة معينة ولم يستجب لطلبه، فهو يصر على طلبها حتى يوفرها له أحد الأبوين.

٣-٢-٤- عصبية الآباء وكثرة تقديم الأبناء: تؤدي عصبية الآباء، وثورتهم لأنفه الأسباب أو شجارهم وعدم التوافق بين الأب والأم إلى عصبية الأطفال وعنادهم، ورفضهم ما يُطلب منهم مهما كان تنفيذه بسيطاً. كذلك يتكون عناد الأطفال ويشدد كلما كثر نقد الآباء والمعلمات لهم، وتعنيفهم على تصرفاتهم واعتبارها خاطئة وسيئة.

٣-٢-٥- محاولة إثبات الذات: يمر الأطفال جميعاً بفترة من عمرهم يميلون فيها إلى إثبات الذات، وإحدى الوسائل لإثبات الذات عندهم العناد وتحدي البيئة. ويمكن أن يكون إثبات الذات تصرفاً طبيعياً يمر به كل طفل، حتى إن بعض المربين يعدون الطفل الذي لا يمر بفترة يثبت فيها شخصيته طفلاً غير سوي،

٣-٣- تطور العناد خلال مراحل النمو:

العناد وخصوصاً غير المبالغ خاصة مرحلية من مراحل النمو النفسي، يساعد الطفل على الاستقرار واكتشافه لنفسه وأنه شخص له ذات مستقلة عن الكبار. وهكذا الاكتشاف يكسبه الصفات الفردية والشجاعة والاستقلال. وبمرور الوقت يكتشف الطفل أن العناد والتحدي ليسا هما الطريق السوي لتحقيق مطالبه وللأخذ والعطاء مع الكبار. بما يحقق له الرضى عن ذاته، ورضى الكبار عنه، فيتعلم العادات الاجتماعية السوية في الأخذ والعطاء ويكتشف أن التعاون والتفاهم يفتحان له آفاقاً جديدة في اللذة والخبرات والمهارات الجديدة وتلبية الرغبات والحصول على الحاجات. ويحصل هذا التطور والنمو بشكل خاص حين يكون الطفل بين أبوين يعاملانه بشيء من المرونة والتفاهم مع الحزم المقترن بالعطف (جنكيز، ١٩٩١، ٨٧-٨٩).

٣-٤- أساليب التعامل مع عناد الطفل وتخفيفه:

ينتقل الطفل من مرحلة العناد والتحدي إلى مرحلة التقبل والتكيف خلال السنوات الثلاث الرابعة والخامسة والسادسة من عمره. وكلما كان الأبوان والمعلمات على درجة معتدلة من الصبر والتعاون والفهم لسيكولوجية الطفل، كلما ساعدوا الطفل على اجتياز هذه الفترة. وبالعكس فالأبوان والمعلمات اللواتي يبالغن في الحزم والأمر والنهي قد يثبتن في الطفل أسلوب العناد والتحدي لإثبات ذاته.. فيعوقه ذلك عن التقدم واكتشاف الطرق السوية لإثبات الذات، والتخلي عن الأساليب الطفيلية للشعور بالسيطرة والشخصية والاستقلال الذاتي، لذلك فإن البيئة لها أكبر الأثر على شخصية الطفل ودرجة عناده.

إن كل طفل يعتبر سلوك الأبوين مثلاً لما يجب أن يكون سلوكه عليه ومن ثم فلا غرابة عندما يقلد طفل أباه وأمه أو أي أحد من أفراد البيئة التي حوله في سلوكه، فالكبار قدوة للأطفال في أسلوب تعامله مع المواقف، فالطفل الذي يلجأ إلى العناد

والتصميم والعزم، تماماً كالأم التي تتبع التصميم والعزم في سلوكها مع الطفل... وقد تصل درجة عناده بسبب إصرار الأم أو الأب إلى درجة تجعله يتقبل أي نوع من العقاب في سبيل تنفيذ ما في ذهنه لإثبات وجوده، وللدفاع عن هذا الوجود.

ففي بعض الأحيان لا تقبل شهية الطفل ما اعتاد عليه كل صباح كشرب اللبن أو غيره الأمر الذي يتطلب أن تكون الأم مرنة من وقت لآخر، وأن تتعاون مع الطفل وتراعي حالته بالاستجابة لبعض طلباته ما دامت في متناول يدها ومقبولة. إن إرغام الطفل على الطاعة ليس الطريقة الوحيدة لحل مشكلة العناد، فالتعامل مع الأطفال في جو هادئ من الدفء العاطفي يحول بين الأطفال والعناد المرضي، أما العناد الخفيف فيجب أن نغض النظر عنه، ونستجيب فيه لرغبات الطفل ما دام لا ضرر من ذلك.

٣-٥-٥- علاج حالات العناد عن الأطفال:

إن معظم حالات العناد في السن المبكرة تعتبر سلوكاً طبيعياً يقتصر علاجها على قيام المعلمات والآباء بتجنب الأسباب التي تؤدي إليها كالعصبية والسيطرة وتقييد سلوك الطفل وإرهاقه بالطلبات واتباع أساليب إشباع حاجاته النفسية للحب والأمن والطمأنينة والتقدير وإثبات الذات، وإن بعض حالات العناد قد تستمر وبصورة حادة إلى سن السابعة وما بعدها وعندئذ تحتاج إلى معالجة خاصة على الوجه الآتي:

٣-٥-١- دراسة الحالة الصحية للطفل:

يبدأ العلاج بدراسة الحالة الصحية للطفل، فأحياناً يكون سبب غضب الطفل أو عناده النقص في إفرازات الغدة الدرقية أو زيادة الطاقة الجسمية نتيجة مؤثر جسدي أو نفسي أو أسري، كما أن الشعور بالإجهاد والإمساك المزمن والأرق... وسوء التغذية وغيرها من الأسباب الجسمية قد تؤدي إلى عصبية مزاج الطفل وعناده الحاد. كذلك فإن الأطفال المعوقين، إن لم يعاملوا معاملة تحقق لهم الشعور بالتقدير

وبستعويض النقص فإنهم كثيراً ما يصبحون مشكلين، خصوصاً إذا كان المحيطون بهم يعاملونهم بالعطف الزائد، أو يعيرونهم بما يعانونه من نقص.

٣-٥-٢- دراسة الحالة النفسية:

وذلك عن طريق دراسة علاقات الطفل بالأسرة والأساليب التي يعامل بها سواء في المنزل أو في المدرسة، كما يجب أن ندرس سلوك أصدقاء الطفل خارج المنزل، سواء في المدرسة أم في الحي حتى نكون فكرة صحيحة عن تأثيرهم عليه ومدى ملاءمتهم له، كما يجب أن ندرس كيف يشغل الطفل أوقات فراغه... أو هل هو مرهق إرهاقاً شديداً بالدراسة في المدرسة ثم بالدروس الخصوصية بحيث لا يجد وقتاً للراحة والاستجمام أو الترويح عن النفس كما هو الحال في كثير من العائلات القلقة على مستقبل الابن.

٣-٥-٣- مساعدة الطفل على التغلب على العناد:

في ضوء نتائج دراسة حالة الطفل تقدم له المساعدات المناسبة لحالته على الوجه الآتي:

- توجيه أسرته إلى مساعدته على إشباع حاجاته النفسية، وإثبات ذاته بأسلوب سوي يفتح أمامه مجالات التعرف على الحياة وتنمية استعداداته الفطرية وقدراته ومهاراته. وقد لا يكفي نصيح الأسرة وتوجيهها لجعلها تقوم بما يلزم، وفي هذه الحالة يحسن تدريبها على المواقف والسلوك المطلوب بإشراكها في دورات تدريبية تنمي معارفها ومهاراتها في مواجهة العناد وسواه من مشكلات الأطفال الوجدانية والسلوكية.
- تخفيف تدخل الآباء والمعلمات في حياة الطفل: فمن الخطأ أن يتوقع الآباء أن يتصرف الأبناء بعقلية الآباء فعقلية الآباء هي خلاصة خبراتهم وممارستهم لسنوات طويلة وأن سيكولوجية الطفولة تختلف عن سيكولوجية الكبار لذلك يجب على الآباء تجنب التدخل المبالغ فيه في حياة الأبناء، فيرتبون لهم كيف ينفقون نقودهم،

ولون ملابسهم، وساعات الراحة والأكل. ومن المستحسن أن يكون تدخل الآباء تدخلاً مرناً، وبأسلوب التوجيه وليس بأسلوب الأمر والنهي الذي لا بد أن يطاع. إن الطاعة لمجرد الطاعة تخلق من الطفل فرداً الشخصية له، وعلى هذا الأساس يجب على الآباء الإقلال كلما أمكن من التدخل في أعمال الطفل وحركاتهم، حتى لا يشعروا بكابوس الكبار، ويشعرون غضباً أو يلجؤون إلى العناد، وحتى لا يلجؤون إلى استعمال نفس أساليب الآباء مع أخوتهم وأقاربهم من الأطفال فيتشاجرون.

● إقلاع الأبوين والمعلمات عن العصبية: على الآباء أن يقلعوا عن عصبيتهم وثورتهم لأنفسهم الأمور، أمام الأبناء. وعليهم أن يضبطوا أنفسهم ما أمكن، فالطفل السوي هو الذي نشأ في منزل يسوده الانشراح والاطمئنان وعدم الخوف من الآباء.

● تخفيف نقد الطفل وتجنب السخرية منه وبخاصة أمام طفل آخر أو أمام الضيوف، كما لا يجوز مناقشة الطفل أو مشاكله مع غيره على مسمع منه، كما لا يجوز استعمال النقد أو العنف أو الشدة كوسيلة لإرغام الطفل على الطاعة.

● احترام ممتلكات الطفل: لا يجوز أن نعبث بممتلكات الطفل أو نسمح لغيره من الأطفال بذلك، كما لا يجوز أن نحرمه منها لمجرد غضبنا منه لسبب ما وفي نفس الوقت ألا نظهر أمامه الضعف أو التراخي أو الإهمال، أو الشدة من أحد الأبوين والليونة أو التدليل من الآخر، فكلما كانت سياستنا مع الأطفال ثابتة ومرنة وبدون قلق، منعنا نوبات الغضب والعناد عند الأطفال. وفي نفس الوقت لا يجوز أن نجيب الطفل لرغباته لمجرد صراخه أو غضبه أو عناده، بل يجب أن نشبه عن هذا الأسلوب في السيطرة على البيئة، ونعوذه على التفاهم والمرونة في الأخذ والعطاء.

كما يجب على الآباء ألا يستخدموا طفلاً من أبنائهم كوسيلة للتسلية في الأسرة أو عند حضور الضيوف. كما لا يجب استشارة الغير بين الأطفال وذلك بمقارنة طفل بطفل آخر مما يدفعهم إلى الغضب، والعناد.

● إشاعة الهدوء والتعاون والود والتسامح في الأسرة والمدرسة: فكلما ساد في الأسرة التعاون والود والتسامح، شعر الطفل بالاستقرار والهدوء النفسي، ووجه نشاطه وطاقته وحيويته وجهة اجتماعية تساعد على تعلم أساليب الأخذ والعطاء، وتجعله ينمو نمواً نفسياً ويكف عن أساليب الطفولة الأولى التي تتميز بالغضب والعناد أحياناً كثيرة.

● شغل أوقات فراغ الطفل وتشجيعهم على الاختلاط واللعب مع أقرانهم ليتعلموا الأخذ والعطاء وليستنفذوا الطاقة الجسمية الزائدة عندهم والتي زودهم بها الطبيعة، كي يتحركوا كثيراً ويتعرفوا على الحياة.

● ترك الأطفال يحلون مشاكلهم بأنفسهم، وإذا كانت هناك ضرورة للتدخل من الكبار فيجب أن تكون للتوجيه والنصح الهادئ دون تحيز لطفل.

رابعاً-٤- مشكلة الكذب:

٤-١- معنى الكذب وخطورته:

الكذب هو القول المخالف للواقع وهو عكس الصدق، وهو سلوك ظاهر يرتبط بدوافع الفرد طفلاً أو راشداً وبسمات شخصيته وبعوامل أسرية ومدرسية واجتماعية، ويصنف إلى أشكال ترتبط بالدافع الذي أدى إليه أو بالفرض الذي ينبغي الوصول إليه. كما أنه يحدث في مختلف الأعمار، فيبدأ مع أطفال الثالثة أو الرابعة من العمر ويزداد مع نموهم إذا استمرت أسبابه وأغفلت معالجته، ويترك آثاراً سيئة في الحياة الاجتماعية وبخاصة في تعامل الناس مع بعضهم، الأمر الذي يستدعي وقاية الأطفال منه ومعالجة انتشاره لديهم، وتربيتهم على الصدق وقول الحق حتى تصبح هذه السمة اتجاهات قوياً يجعلهم يتجنبون الكذب مهما كانت الدوافع والأسباب.

٤-٢- أشكال الكذب:

يصنف كذب الأطفال إلى الأشكال التالية (رحمة، ١٩٦٧، ج ٢، ١٦٥-١٦٧):

٤-٢-١- الكذب الالتباسي:

لا يميز الطفل بين الواقع أو الحقيقة وبين الخيال في بعض الأمور كالحوادث التي تحكى له عن الحيوانات والطيور في بعض القصص، أو صور أسلحة الفضاء وحروبه التي يراها على شاشة التلفاز. فيروي هذه القصص وكأنها حوادث واقعية. وهكذا يختلط في ذهنه الواقع بالخيال وتكون روايته كذباً التباسياً. وهذا النوع من الكذب يزول تلقائياً عند نضج الطفل، وذلك باستثناء بعض الحالات التي تحدث مع الأشخاص المؤمنين بخرافات معينة حين يروون حوادث معينة حصلت معهم أو أمامهم مع أنها قد تكون أوهاماً أو حوادث أحلام النوم.

٤-٢-٢- الكذب الخيالي:

هو كذب يعتمد على خيال الطفل. فقد يتصور الطفل حوادث معينة يرغب بحدوثها أو يخاف من حدوثها، ويروي قصصاً حولها من نسج خياله، دون أن يشعر أن يتخيل ويكذب. كأن يروي لزملائه في الروضة أنه كان في رحلة مع والدته وأنه سبح في البحر مع أنه في الواقع كان يجتنب الاقتراب من الماء ويخاف البحر. إن هذا الكذب كسابقه الكذب الالتباسي يخلط الواقع بالخيال. والفرق بين الشكليين أن الطفل بعد أن يكذب كذباً خيالياً قد ينتبه إلى أن الواقعة التي تخيلها لم تحدث فعلاً، بينما في الكذب الالتباسي يبقى مقتنعاً أن الحادثة الخيالية التي رويت له ثم رواها للآخرين قد حدثت فعلاً.

لكن كلا الشكليين غير خطيرين وهما يسليان الطفل ويداعبان خياله وينميانه ثم يزولان أو يتضاءلان في سن العاشرة أو بعدها بقليل.

٤-٢-٣- الكذب الادعائي:

هو كذب واع يدعي فيه الطفل أنه قام بأعمال هامة أو شجاعة وفيها مغامرة، أو أن والده شخصية هامة... الخ. وذلك لإثارة إعجاب رفاقه به وشعوره باللذة

والنشوة والعظمة نتيجة لذلك. وهذا النوع من الادعاء يرتبط في أغلب الحالات بالشعور بالنقص والرغبة بالتعويض وإثبات الذات.

وقد يحدث الكذب الادعائي لاستدراار عطف الآخرين ومساعدتهم، كأن يدعي الطفل أنه مريض ليحصل على عناية الأم به. أو يدعي أن معلمة الروضة تضرب وتقسو عليه، وذلك ليحصل على اهتمام أمه بالمسألة ويدفعها إلى الذهاب للروضة وتوصية المعلمة أن تعتني به.

إن الكذب الادعائي لا يزول تلقائياً بل يستمر مع الطفل وينمو إذا حقق أغراضه في كل مرة يحدث فيها، ولذلك ينبغي الاهتمام بدراسته واستخلاص الأسباب التي تدفع الطفل إلى القيام به والعمل على معالجتها. كأن يكون السبب غيرة الطفل من أخيه الذي حل محله في الحصول على الدلال والعناية الفائقة، ويكون العلاج بالعناية به كأخيه حتى تخف مشاعر الغيرة أو يكون السبب شعور الطفل بتفوق زملائه عليه فيسعى للتعويض عن ذلك بادعاءاته، ويكون العلاج في هذه الحالة مساعدته على الإنجاز حتى يتساوى فيه مع رفاقه ويتغلب على شعوره بالنقص.

٤-٢-٤- الكذب الاستحوادي:

هو كذب للحصول على منافع خاصة وشخصية دون الآخرين. كأن يقول الطفل لوالده إن المعلمة طلبت منه إحضار بعض النقود لشراء زينة للمدرسة ويحصل بذلك على نقود يشتري بها الحلوى لنفسه، أو يقول له إن المعلمة طلبت منه شراء أدوات مدرسية جديدة غير التي عنده وذلك ليحصل على مزيد من هذه الحاجات وحتى يحصل على أدوات جديدة. إن هذا الكذب يرتبط بتمركز الطفل حول ذاته وبحب التملك وتأكيد الذات ويعالج بتوفير الحاجات التي تلزم الطفل حتى يمتنع عن اللجوء إلى الكذب للحصول عليها، وبكشف الكذب والحيلولة دون تحقيق أغراضه حتى يحول الطفل طريقته للحصول على حاجاته من الكذب إلى الصدق.

٤-٢-٥- الكذب الدفاعي:

هو كذب للدفاع عن النفس واتقاء العقوبة. كأن يدعي الطفل الذي وسخ ملابسه أن زملاءه رشوا عليه التراب وأنه لم يستطع الهرب منهم، وبذلك يتقي عقوبة والدته. أو أن يدعي أن المعلمة لم تقرأ ما كتبه وأعطته علامة متدنية. إن هذا الكذب شائع بين الأطفال والكبار، ويعالج بتخفيف القسوة والتهديد والعقوبة في المنزل والمدرسة ومساعدة الطفل على القيام بما يترتب عليه حتى لا يخطئ ويتعرض للعقوبة.

٤-٢-٦- الكذب الانتقامي:

هو إسقاط اللوم على الآخرين واتهامهم بفعل أشياء لم يفعلوها. فقد يخفي الطفل أقلامه ويتهم رفيقه بأنه أخذها أو سرقها منه، وقد يخرب زينة في البيت ويتهم أخته بتخريبها، وبذلك يتوصل إلى دفع والدته إلى معاقبتها. ويرتبط هذا الكذب بالغيرة من الآخرين وبعدم تلبية الآخرين لطلباته. وهو يعالج بإزالة أسباب الغيرة والمساواة في معاملة الأطفال.

٤-٢-٧- الكذب الوقائي:

ويطلق عليه أيضاً كذب التخلص وفي هذه الحالة يكذب الطفل عادة على أصحاب السلطة عليه كالآباء والمدرسين، ليحمي أخاه وزميله من عقوبة قد توقع عليه. يلاحظ هذا الكذب في مدارس البنين أكثر منه في مدارس البنات، وفي المدارس الثانوية أكثر منه في المدارس الابتدائية ورياض الأطفال، وذلك لأن الكذب الوقائي مظهر من مظاهر الولاء للجماعة والرفاق، ومن المعروف أن الولاء للجماعة يقوى في مرحلة المراهقة ويكون لدى البنين أكثر منه لدى البنات.

٤-٢-٨- الكذب التقليدي وكذب التقليد:

فكثيراً ما يكذب الطفل تقليداً لوالدته أو والده أو معلمته أو رفيقه أو لمن حوله إذ يلاحظ في حالات كثيرة أن الوالدين أنفسهما يكذب الواحد منهما على الآخر،

فيشربون أطفالهم سلوك الكذب، أو يخدع الآباء أطفالهم فيكذبون عليهم في كثير من الأمور، ومن ثم يقلد الأطفال الآباء ويلجؤون إلى نفس السلوك في حياتهم، والأمثلة على ذلك كثيرة فقد يدعي الأبناء أنهم يأخذان الطفل لثزعة أو سينما ثم يفاجأ أنهم أخذوه لطبيب الأسنان، وقد يعد الآباء الطفل بشراء ألعاب أو ملابس جديدة أو حلوى إذا ذهب إلى الروضة أو إذا كتب واجباته المدرسية ونجح في صفه أو إذا نفذ لهم مطلباً معيناً، ثم لا يفون بوعدهم له، وقد تعد المعلمة الأطفال بإخراجهم إلى ملعب المدرسة ليلعبوا بالكرة حالما ينتهون من حفظ النشيد ثم تبقئهم في غرفة الصف ولا تفي بوعدها، أو تعدهم بالعفو عنهم وعم معاقبتهم إذا قالوا الحقيقة عن أمر سيئ فعلوه ثم تغل بوعدها وتعاقبهم.

٤-٢-٩- الكذب العنادي:

هو طريقة يعبر بها الطفل عن رفضه أوامر الكبار، ويشعر بالسرور حين يكذب ولا يكشف كذبه، لأنه بذلك يحقق تحديه للسلطة الصارمة التي تتمثل بسلطة الأب أو المعلم. مثال ذلك أن يلح الأبناء أو المعلمة على الطفل بالانصراف إلى تحضير دروسه عوضاً عن الانصراف إلى اللعب ويصرون على ذلك يومياً. فيفاجئهم الطفل أنه أنهى تحضير دروسه وينصرف إلى اللعب، شاعراً بالسرور من نجاحه في تحدي سلطة الأبوين والمعلمة وإثبات ذاته، ومن أساليب علاج هذا الكذب تخفيف الضغوط العائلية والمدرسية على الطفل، وإعطائه بعض الحريات وإشعاره بتعاون والديه ومعلمته ومحبتهم له وتنفيذ بعض طلباته.

٤-٢-١٠- الكذب المزمن أو المرضي:

وهو حالة مرضية تدفع الطفل إلى الكذب التلقائي في معظم المواقف ليتغلب على حالة أو موقف مزعج أو مكبوت، مثال ذلك تربية الطفل على تلبية جميع طلباته وتدليله وتفضيله على إخوته ثم تحول جو المنزل نتيجة وفاة والدته وزواج أبيه إلى

الاضطهاد وتفضيل أولاد الزوجة الجديدة، الأمر الذي يدفعه إلى القيام بما يريد وإخفاء ذلك عن والده واستخدام الكذب لتغطية ما يقوم به.

٤-٣- أسباب الكذب:

٤-٣-١- المثيرات المباشرة:

للكذب أسباب ودوافع مباشرة تدفع الطفل إلى الكذب حين يكون في مواقف تثير حالة الكذب لديه، كأن يكون في موقف يتطلب الدفاع عن نفسه أو عن زميله واتقاء العقوبة له أو لزميله، أو في موقف يتطلب الادعاء وإثبات الذات أو تحقيق هدف معين كالحصول على النقود لشراء لعبة أو للاحتفاظ بلعبة ليست له، أو في موقف يثير خياله وكذبه، أو أمام حدث أو قصة يختلط عليه فيها الواقع بالخيال ويظن أحداثها حقائق مع أنها خيال، أو حين يضايقه الأب أو الأم أو المعلمة بالأوامر والنواهي فيلجأ إلى الكذب العنادي أو الكذب الانتقامي، أو حين يجد والديه يكذبان عليه أو على بعضهما فيقلدهما ويصبح كذاباً مثلهما، وهكذا نجد أن جميع أنواع الكذب التي سبق وصفها ترتبط بأسباب تدفع إليها وتحدد نوعها. ويمكن القول إن لكل نوع من الكذب أغراضاً ترتبط بدوافعه وأسبابه وتكون تلبية وإشباعاً لها.

٤-٣-٢- البيئة الأسرية الكذوبة أو التي تدفع إلى الكذب:

حين يكون الكذب من خصائص أسرة الطفل فإنه ينشأ عليه ويكتسبه ويصبح من عاداته ومهاراته. يتعلم الطفل ذلك عن طريق تقليد كذب الوالدين والأخوة والأخوات، وعن طريق أوامرها كأن يقول الأب لابنه حين يرن جرس الهاتف: قل للمتكلم أي غير موجود.

وحين تكون معاملة الأبوين للطفل قائمة على التسلط والأوامر والنواهي وعدم تقبل تصرفات الطفل وتقييد حرياته ونحو ذلك من أساليب التعامل المزعجة للطفل فإنه يلجأ إلى أن يصبح بحالة وجدانية قلقة مضطربة ويلجأ إلى الكذب كسلاح يواجه به

مواقف الوالدين ومعاملتهم.

٤-٣-٣- البيئة المدرسية الكذوبة أو التي تدفع إلى الكذب فانتشار الكذب في بيئة الروضة أو المدرسة الأساسية أو الثانوية يدفع الطفل إلى الكذب كآلية للتكيف مع أجواء الكذب. يحصل هذا حين يشعر الطفل أن معلمته تكذب أو أن زملاءه يكذبون ويحلون مشكلاتهم بواسطة كذبهم على بعضهم أو على المعلمة.

كذلك تقود قسوة المعلمة وتسلطها وصرامتها وتشدها في تنفيذ أوامرها وفي عقابها الطفل الذي لا يطيع الأوامر ولا يقوم بالواجبات والمناشط المطلوبة وفي مطالبة الطفل بمهمات لا يستطيع أداؤها، وفي التشدد بتطبيق الأنظمة وتقييد الحريات، جميع هذه الأساليب تعد أسباباً تدفع الأطفال إلى الكذب.

وكذلك تساعد أجواء الغيرة والحسد بين الأطفال على حدوث الكذب، فالفروق الفردية بينهم التي تظهر الذكي وتخبئ الغبي خلال القيام بالمناشط المدرسية والمذاكرات وحل المسائل ونحو ذلك، تدفع إلى الكذب كآلية للدفاع عن النقص والفروق الاجتماعية التي تظهر أبناء الأغنياء وأصحاب المراكز الاجتماعية من خلال اللباس وتقدير المعلمة لهم ومراعاتهم، وتخبئ أبناء الفقراء وأصحاب المهن والمراكز المغمورة تدفع إلى الكذب أيضاً.

٤-٣-٤- تكرار الكذب والاستفادة منه:

يؤدي الكذب أغراضاً معينة، فحين ينجح الطفل في تحقيق أغراضه يميل إلى تكرار الكذب كلما واجهته مشكلة أو موقف مشابه، وحين يستمر تكرار الكذب ويتعزز بتحقيق الهدف يصبح من سمات الشخصية وقد يصبح مزماً ومرضياً.

٤-٣-٥- سمات شخصية الطفل:

بعض السمات الشخصية كضعف الإدراك الذي يجعل الطفل يخلط الواقع بالخيال، وجموح الخيال الذي يجعل الطفل ينسج قصصاً خيالية، والشعور بالنقص

وعند القدرة على تأكيد الذات ومواجهة الآخرين بالسلوك السوي الصادق، جميع هذه الاستعدادات والسمات الشخصية تصبح أسباباً للكذب عند الأطفال.

٤-٤-٤ - الوقاية من الكذب وعلاجه:

٤-٤-١ - القاعدة الأولى:

دراسة أسباب الكذب والعمل على تلافيتها في المنزل والمدرسة. وقد عرضنا هذه الأسباب في المقطع السابق الأمر الذي يساعد المعلمة والأبوين على دراستها بتأن وتعمق والعمل على تلافيتها.

٤-٤-٢ - القاعدة الثانية:

معالجة كل حالة من حالات الكذب على حدة بدراسة خصائصها واستقصاء أسبابها والقيام بالعلاج المناسب لإزالة أسبابها، أو توجيه الطفل إلى سلوك آخر للتعامل مع تلك الأسباب وتلافيتها.

٤-٤-٣ - القاعدة الثالثة:

هي إشاعة الأجواء والأساليب الآتية في كل من المنزل وروضة الأطفال والمدرسة.

- المعاملة المعتدلة في شدتها وتوفير بيئة أسرية ومدرسية محبة للأطفال ومنمّنة لهم وتلبي حاجاتهم الأساسية ولا ترهقهم بالواجبات التي يصعب عليهم القيام بها.
- الابتعاد عن العقوبات ما أمكن كعلاج للكذب، فالعقوبة علاوة على ما تسببه من ألم قد لا تنجح في جعل الطفل يبتعد عن الكذب، وقد تؤدي إلى استمراره واللجوء إلى الغش والخداع والتحايل للإفلات من العقاب (غوردين، ١٩٩٤، ١١٧-١١٩).
- مساعدة الطفل على فهم المواقف الاجتماعية لأن بعض أكاذيبه تنتج من قصور إدراكه للواقع فلا يميز بين الحقيقة والخيال، أو يتصور وجود عوامل تؤذيه وينبغي عليه أن يجابهها بالاحتياال والكذب.

- تعويد الطفل على محبة الآخرين المحيطين به بتشجيعه على إقامة علاقات طيبة معهم، وإظهار محبتهم له، وذلك حتى يتعد عن الكذب الانتقامي منهم.
- إبعاد أسباب الغيرة والشعور بالنقص بالابتعاد عن المقارنة بين الأطفال وإظهار عيوب الطفل ونقده أمام الآخرين وذلك لتجنيبه الكذب الادعائي أو الكذب الانتقامي أو لشفائه منه إذا استشرى لديه.
- إحاطة الطفل بأجواء الصدق والإخلاص كامتناع الأبوين والمعلمات عن الكذب على الطفل ظناً منهم أن ذلك يحل بعض المشكلات في البيت أو المدرسة، لأن كذبهم قد يكشف ويدفع الطفل إلى تقليده.

رابعاً- ٥- مشكلة الهرب من المنزل:

٥-١- معنى الهرب من المنزل ومظاهره:

الهرب من المنزل هو مغادرة الطفل بيت الأسرة عدة ساعات في اليوم الواحد أو خلال الأسبوع وتسكعه في الشوارع أو في مكان للعمل أو في الملاعب أو السينما أو عند رفاقه أو عند الأقارب، وذلك دون إعلام أبويه بذلك أو إعلامهما إعلاماً كاذباً. وهذه الظاهرة تحدث عند الأطفال بنسبة قليلة قبل سن السادسة. ونسبة أكبر بعدها، وتحدث بخاصة في مرحلة المراهقة وقد تستمر إلى مرحلة النضج.

يترك الهروب المتكرر من المنزل آثاراً سلبية في شخصية الطفل ككره المنزل والأسرة واستمرار هذه العواطف السلبية إلى مرحلة الرشد وتحولها إلى كره الزواج أو الإحجام عنه والتخوف من الأشخاص المقربين كالأم أو الأب أو الأخ أو الأخت أو الزوجة فيما بعد، وعدم الثقة بهم، وقد يتحول إلى سلوك تعويضي كإقامة أسرة ذات أجواء مريحة مطمئنة خالية من عوامل القلق التي عانى منها في طفولته، ويرتبط اتجاه الفرد إلى سلوك أحد المسلكين على الخبرات التي مرت به في طفولته ومراهقته.

٥-٢- أسباب الهرب من المنزل:

- ٥-٢-١- شعور الطفل بالتعاسة والضيق والتوتر حينما يكون في المنزل، وذلك بسبب الأجواء المنزلية المتوترة المزعجة، والظروف السيئة التي لا تتيح له إشباع حاجاته إلى الطمأنينة والحب والتقدير، وبسبب القيود الصارمة على حريته في الحركة واللعب والحاجات الأخرى.
- ٥-٢-٢- إذا ارتكب الطفل خطأ يعلم أن له عقاباً شديداً، وأنه لا يستطيع التفاهم بشأنه مع الوالدين ولا الاطمئنان إليهم فيلجأ إلى الهروب من المنزل، واللجوء إلى أحد الأقارب كي يحميه من غضب الوالدين وسوء معاملتهما له.
- ٥-٢-٣- الغضب من سوء المعاملة أو اعتقاد الطفل أنه مظلوم، أو حرم من شيء أعطي لأخوته، وفي هذه الحالة يهدف الطفل إلى الانتقام من الأبوين، مع الأمل أن يشعروا بقيمته إذا غاب عنهم.
- ٥-٢-٤- الحقد والغيرة التي تنتج من سوء معاملة أفراد الأسرة للطفل وتجعله في حالة مستمرة من التفكير في الهرب من هذا الجو الذي لا يوفر له الإحساس بالطمأنينة وبيث فيه الحقد على من فيه، فإذا وجد فرصة سانحة نفذ ما كان يدبره.
- ٥-٢-٥- غياب أحد الوالدين وشعور الطفل بالإهمال والوحدة ويحدث في حالات ذهاب جميع أفراد الأسرة للعمل أو لشؤونهم الخاصة وترك الطفل وحيداً، كما يحدث في حالات الأطفال اليتامى أو المتبنين، وتفكير الطفل في هذه الحالة أنه يريد أن يجد والديه فيبحث عنهما على غير هدي.
- ٥-٢-٦- الأمل في عمل أو ربح أو شهرة الذي يدفع العديد من الأبناء إلى ترك منازلهم للبحث عن الأهداف، وقد يكون ذلك دون علم الأبوين أو رضاهما. أما في الحالات التي يكون فيها الوالدان على علم بذلك فلا يسمى هروباً، بل يسمى هجرة، ويكثر هذا في المجتمعات الفقيرة.

- ٥-٢-٧- التخلف العقلي: تجذب الأضواء والأشياء المغرية في الشوارع بعض ضعاف العقول فيخرجون إليها ويسيروا في الشوارع بدون هدف معين، حتى يضلوا الطريق.
- ٥-٢-٨- الصرع: كتحول المريض في الشوارع في حالة فقدان الوعي أثناء النوبات بدون وعي ولا يتذكر المريض شيئاً مما حدث.
- ٥-٢-٩- المرض العقلي: مرض فصام الطفولة وفيه قد يطيع الطفل هاتفاً يدعوهُ إلى أماكن مختلفة إلى هدف معين.
- ٥-٣-٣- وقاية الطفل من الهرب ومعالجته:
- ٥-٣-١- توفير الجو الأسري المريح للطفل المطمئن له الذي يشعره باهتمام الأبوين به ومراعاة حاجاته وأحواله، وتمكينه من ممارسة حريته في الحركة واللعب والسلوكات المحببة إلى نفسه.
- ٥-٣-٢- إتاحة الفرص لتعرف الطفل على أطفال من عمره، وتمكينه من دعوتهم إلى المنزل واللعب معهم فيه، ومشاركته في المناسبات السعيدة كعيد ميلاده والأفراح والأعياد الأخرى.
- ٥-٢-٣- تجنب المعاملة التي تسبب نفور الطفل من أبويه أو غيرته الشديدة منهم أو من أحد إخوته أو أخواته، فالشجار المستمر أو المتكرر بين الأبوين، أو قسوتهما المفرطة ومعاقبتهما للطفل على ارتكابه أفعالاً لا يعرف أنها خاطئة ولا يدرك خطورتها، وإهمال الطفل وعدم الاكتراث برغباته وحاجاته، جميعها تسبب نفور الطفل من البيت والأبوين ولا بد من الإقلاع عنها. كذلك فإن مقارنة الطفل بأخيه المهذب المريح الشاطر أو بأخته أو برفيقه في المدرسة وإشعاره أنه أقل منه بثير الغيرة لديه ويدفعه للهرب الذي يخلصه من هذه المقارنة والمعايرة، ولا بد أن يحتاط الأبوان لهذا الأمر ويجتنبان المقارنة والمعايرة التي تثير غيرة الطفل وهربه.
- ٥-٣-٤- اصطحاب الطفل في جولات خارج المنزل للأمكنة التي يحبها كالحديقة

والمنتزهات والملاعب وأسواق ألعاب الأطفال والمتاحف، وبيت الجد والجدة، والزيارات العائلية للأسر التي لديها أطفال من عمره أو من أعمار قريبة من عمره. وكذلك الاشتراك في رحلات محبة إلى الشواطئ والبحار. جميع هذه المناشط تتيح للطفل وللأسرة أيضاً التحرر من القيود المنزلية، والاستمتاع بأجواء أخرى، وتروي رغبة الطفل بالخروج من المنزل.

٥-٣-٥- حين يحدث الهرب ويتكرر ينبغي البحث عن أسباب حدوثه في أجواء المنزل والأسرة من جهة، وفي شخصية الطفل من جهة أخرى. ففي المنزل لا بد أن يفكر الأبوان ملياً في الأجواء التي يحيطان بها الطفل، وفي تأثيرها عليه، وإن يراجعا أسالييهما في معاملته ويعدّلانها باتجاه الاهتمام به وتلبية حاجاته ما أمكن، والاعتدال في معاملته ونحو ذلك من الإجراءات التي تشد الطفل إلى أسرته ومنزله. ومن الناحية الثانية، ناحية شخصية الطفل يتطلب الأمر التأكد من سلامة عقله وصحته النفسية ومن عدم تكون اضطرابات وجدانية لديه تدفعه إلى التخلص من أسرته ومنزله أو الانتقام من أبويه، أو الهروب لدفعهما إلى القلق عليه والبحث عنه والاهتمام به وتلبية رغباته.

رابعاً-٦- مشكلة الهرب من المدرسة:

٦-١- معنى الهرب من المدرسة وأشكاله:

بعد التحاق الطفل بالروضة أو التحاقه بمدرسة التعليم الأساسي أو الثانوي يعتمد إلى مغادرة المدرسة خلال أوقات الدوام أو الغياب عنها وعدم الحضور إليها عدة أيام، وقضاء الوقت في الشارع أو أمكنة أخرى، وبذلك يخسر الاستفادة من الدروس والمعلمين، وقد ينحرف إلى سلوكيات سيئة، وقد يتخلف أو يتأخر في دروسه. وتقلق هذه الحوادث الأبوين والأسرة وهم محقون بذلك.

إن الهرب من المدرسة قد يبدأ منذ الأيام الأولى لالتحاق الطفل بالروضة، فبعض

الأطفال يرفضون الذهاب إلى الروضة ويكون ويقاومون إلحاح الأسرة على اصطحابهم أو إرسالهم إليها، وقد يهربون منها بعد دخولهم إليها إذا اشتد ضيقهم منها واستطاعوا الإفلات من حراستها. ومع نمو إمكانات الطفل وتمتعه بحريات أوسع وانتقاله إلى مدرسة التعليم الأساسي أو الثانوي تزداد قدرته على الهروب وتزداد حوادث الهرب، وتطول مدتها في بعض الحالات وتواجه بالعقوبات الشديدة أو الإهمال من الأهل أو المدرسة فتحول إلى انقطاع مستمر عن المدرسة، وتصبح تسرباً يخسر فيه الطفل الدراسة والتحصيل.

٦-٢- أسباب هرب الطفل من المدرسة:

تكمن أسباب الهروب في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع أو في شخصية الطفل أيضاً. وهي تختلف من حالة إلى أخرى ومن طفل إلى آخر، فقد تجتمع عدة عوامل في حالة ما، وقد يكون السبب وحيداً في حالة أخرى أو مع طفل آخر. وفيما يلي بيان بهذه الأسباب موزعة إلى أسباب منزلية ومدرسية وذاتية.

٦-٢-١- الأسباب المنزلية:

● بعض الأسر لا تشجع أبناءها على الدراسة والمواظبة ولا تكثر بالتعليم، وقد تفضل إبقاء أطفالها (وبخاصة الفتيات منهم) في البيت لمساعدة الأم في أعمالها أو في الحقل لمساعدة الوالد في أعماله الزراعية، ويتقبل الطفل هذا التوجه جهلاً منه بقيمة التعليم وأهميته أو رضوخاً لرغبات الأبوين.

● بعض البيوت لا تتيح للطفل استذكار دروسه وكتابة واجباته المدرسية، فينقضي اليوم دون أن ينجز ما عليه من الواجبات والتحضير للمدرسة، ويفضل الهرب على الذهاب للمدرسة وتلقي العقوبات. وقد تكون العوائق في هذه البيوت ضيقها وكثرة أطفالها وعدم وجود أمكنة للدراسة والكتابة في جو هادئ، وقد ترتبط بالسبب السابق الذكر وهو تشغيل الأطفال مع الأب أو الأم لعدم الاكتراث

بالدراسة أو لأسباب اقتصادية تتعلق باستفادة الأسرة من عمل الأطفال ودخلهم وقد تكون كثرة المشاحنات وجو التوتر الذي يقلق الطفل ويجعله بحالة نفسية متوترة لا تساعد على الدراسة.

● إغفال متابعة الطفل في مدرسته ودوامه فيها، الأمر الذي يتيح له الهروب منها حين تحصل له تأثيرات تدفعه إلى الهروب منها.

● إغفال تشجيع الأطفال الصغار على الذهاب للروضة والاندماج في أجوائها ومحببة معلماتها وأطفالها وتكوين الصداقات معهم. أو القيام بدلاً من التشجيع بتخويف الطفل من المدرسة وتهديدهم بعقوبات المعلمة واستعمال هذا التهديد في تخويف الطفل وجعله يؤدي عملاً معيناً يطلبه الأهل منه.

● رفاق السوء الذين قد يجرون الطفل إلى الهروب من المدرسة إلى أمكنة أكثر تسلية وإمتاعاً كالسينما أو الملعب الرياضي أو الشارع.

● مبالغة الأبوبين في الرقابة على دراسة الطفل والتشديد عليه في إنجاز واجباته المدرسية وإشعاره بتقصيره أو مقارنته بأخيه المتفوق عليه في الدراسة والتحصيل. إن المبالغة في هذه الأمور قد تدفع الطفل إلى رد فعل معاكس يزعج به أبويه، ويكون هذا الرد هروباً من المدرسة.

٦-٢-٢- الأسباب المدرسية:

● الجو المدرسي الصارم القاسي الحافل بالعقوبات، فالتشدد المبالغ فيه في تطبيق الأنظمة، واللجوء إلى معاقبة الأطفال لأتفه الأسباب، ومنع الأطفال الذين يتأخرون قليلاً عن موعد الدوام من دخول المدرسة، وعدم وجود مناشط محببة للأطفال أثناء الدروس أو بعد الانتهاء منها، وأجواء المدرسة المشحونة بالقلق والخوف والجدية جميعها أسباب تدفع الطفل إلى الهرب والتخلص من هذه الأجواء.

● التراخي والإهمال والفوضى، فقد يكون جو المدرسة مناقضاً تماماً للجو الموصوف،

فهناك التراخي والإهمال، وعدم وجود قدر كافٍ من الرقابة والضبط، مما يشجع الطفل على الهروب بدون اعتبار للسلطة القائمة، طالما أن الطفل لا زال كائناً في طور النمو، ولم تتكامل شخصيته بعد، وإنما يقلب عليه الأخذ بمبدأ اللذة، أي إشباع حاجاته ودوافعه بدون اعتبار لمبدأ الواقع الذي يقتضي وضع حدود لهذا الإشباع وفق القيم الاجتماعية.

● سوء العلاقة بين المعلم والتلميذ وهي تتخذ عدة أشكال منها: عدم فهم مشكلات التلاميذ والنظر إليه بعين العطف، فبدلاً من أن يساعدهم على التخلص منها، يلجأ إلى العقوبة والسخرية.

● عدم المساواة في المعاملة بين بعض التلاميذ والبعض الآخر فيشعر المغبون بمرارة وتوتر، وذلك فضلاً عما يترتب على ذلك من إشاعة الفرقة والغيرة بين التلاميذ وفي مثل هذه الظروف كثيراً ما يضطر التلميذ إلى اتخاذ موقف دفاعي بالانسحاب من المضايقات والانطواء على نفسه، وكثرة التغيب والهروب من الجو المدرسي. أو يقوم بسلوك آخر هو التغيب والهروب من الجو المدرسي والمشغبة أثناء الحصص أو الخروج إلى اللعب أو الاعتداء على رفاقه، أو إزعاج المعلم بأساليب مختلفة.

● الاتجاه العدائي بين التلميذ وزملائه بالمدرسة: ففي بعض الأحيان يخفق الصغير في التكيف الاجتماعي مع المدرسة ويصعب عليه تكوين أصدقاء له في هذا الوسط، وقد لا يقبله مجتمع الفصل بسهولة، فيصادف اتجاهات عدائياً من بعض زملائه، فيعاكسونه، ويعتدون عليه، ويسخرون منه، الأمر الذي يجعل المدرسة والحياة المدرسية جحيماً لا يطاق فيتحين الفرص للهروب منها.

● عجز التلميذ عن متابعة الدراسة بنجاح وذلك حين لا تراعي المناهج مستوى النضج العقلي للتلاميذ حيث تتجه المناهج والكتب، بل والمعلم إلى حشو عقول التلاميذ بمعلومات لا ترتبط بخبراتهم في الحياة من قريب أو بعيد، ولذلك يشعر

بعضهم بالعجز عن متابعة الدراسة بنجاح، ويكون تأخرهم الدراسي هذا سبباً في شعورهم بالنقص، ويزعزع شعورهم بالأمن، وتصبح الدراسة عبئاً ثقيلاً على كواهلهم فيكرهون المدرسة والدراسة ويهربون منها (رحمة، ١٩٦٧، ١٧٤).

● كثرة الواجبات المدرسية: الأمر الذي يؤدي إلى عدم قدرة التلميذ على أدائها، وتزداد وطأة هذه الواجبات على كاهل الصغير إذا هدد بالعقوبة مما يجعله بحالة قلق وخوف تدفعه إلى الهرب من المدرسة.

٦-٣- الأسباب الذاتية:

● العاهات الجسدية التي تعرض الطفل للعجز عن القيام بالسلوك الذي يقوم به زملاؤه وتعرضه لسخريتهم. ومثال ذلك ضعف السمع والإبصار والتشوهات الخلقية بأنواعها المختلفة.

● محدودية القدرات العقلية أو تخلفها، الأمر الذي يعيق الطفل عن متابعة دراسته بنفس القدرة التي لغيره من الزملاء، وقد يؤدي هذا إلى كره التلميذ للمدرسة وللعلم بسبب ما ينتابه من مشاعر الفشل والإحباط، ويصبح هروبه من المدرسة حلاً يلجأ إليه.

● شعور الطفل المتفوق بتفاهة الدروس وأن غيابه عدة أيام لا يؤثر في تحصيله الدراسي فيتغيب عن الدروس والمدرسة.

● الخوف من العقاب: قد يخاف الطفل من ضرب المعلم له أو عقابه أو تأنيبه أو سخريته منه فعندما يكون في طريقه إلى المدرسة ويتذكر احتمال العقاب يغير طريقه من المدرسة إلى مكان آخر غير المدرسة يمكن أن يلعب ويتسلى فيه.

● الرغبة في المغامرة واكتشاف العالم: عندما تكون الحياة المدرسية جافة خالية من الرحلات الترفيهية، مما يشعر الأطفال بالحاجة إلى الخروج إلى العالم الخارجي واكتشافه بنفسه.

٦-٣- الوقاية من الهرب ومعالجته:

٦-٣-١- الوقاية بتجنب أسباب الهرب:

إن الوقاية من الهرب تتم بتجنب أسبابه جميعاً، فارتباط الهرب بأسباب منزلية ومدرسية وشخصية تجعل الوقاية منه تشتمل على وقاية المنزل والمدرسة والطفل من هذه الأسباب، أي تجنب إحداث هذه العوامل في البيت والمدرسة، ومراعاة الحالة الجسدية والعقلية والانفعالية للطفل وحاجاته الخاصة حتى يتمكن من تقبل ذاته وتقبل معلماته ورفاقه ومدرسته دون مضايقة وإحباط تدفعانه إلى الهرب من المدرسة، وهكذا فإن سبل الوقاية عامة تصلح لجميع الأطفال ولا يستثنى من ذلك سوى حالة الأطفال المصابين بعاهاات جسدية أو تخلف عقلي أو اضطراب وجداني والذين يحتاجون إلى عناية خاصة وفردية تختلف من حالة إلى أخرى.

٦-٣-٢- العلاج بدراسة الحالة ومعالجة أسبابها:

أما علاج الهرب من المدرسة فيتطلب دراسة كل حالة على حدة واستقصاء أسبابها ثم العمل على إزالة الأسباب من جهة، والإرشاد النفسي للطفل حتى يعود للتكيف مع ذاته ومدرسته وأسرته من جهة أخرى. وتواجه المعلمين والآباء بعض الحالات الغامضة التي يصعب عليهم تشخيصها ومعرفة أسبابها ومعالجتها. ومن المناسب أن يعرضوا هذه الحالات على المرشد النفسي أو الطبيب النفس حتى يحتاطوا من الوقوع في الخطأ وزيادة حدة المشكلة.

إن أسباب الهرب من المدرسة التي سبق ذكرها تؤثر على سبل الوقاية وسبل العلاج. ويمكن العودة إلى قراءتها واستخلاص سبل الوقاية والعلاج استناداً إلى مضامينها. ونكتفي فيما يأتي بذكر عدد من هذه السبل.

● التأكد من صحة التلميذ، ومن سلامة حواسه التي قد تؤثر على تحصيله الدراسي وعلى مشاركته في مناشط الروضة ومن عدم وجود عاهاات جسمية تكون سبباً في

شقاء التلميذ في المدرسة والمنزل. وحينما توجد هذه الإصابات فإن مراعاتها وتوفير المساعدات التي تمكن الطفل من الأداء المماثل لزملائه يصبحان ضرورة.

● وضع الطفل في الصف المناسب لقدراته التحصيلية والعقلية والبحث عن أسباب التعاسة في المدرسة أو في المنزل والتعرف على معاملة المعلمين والزملاء والأبوين للطفل، وتعديل المعاملة والمواقف التي تحتاج إلى تعديل.

● مساعدة الصغير عن طريق الجلسات النفسية، والأدوية المهدئة التي تتناسب مع سنه، على التخلص من الإحساس بالتوتر والضيق والقلق والخوف كي يتكيف مع المناخ المدرسي.

● توعية الآباء والأمهات والمعلمات بطرائق التربية السليمة والأساليب الممكنة، لمناقشة مشاكل الأطفال في كل أسرة والتوعية بأساليب معاملة الأطفال ودراسة مشكلاتهم وأساليب تحبيب الطفل بالروضة والمدرسة وتشجيعه على الاندماج فيها.

● تشجيع الطفل على إقامة صداقات وزمالات مع زملائه في المدرسة وعلى دعوتهم إلى منزله في بعض المناسبات كعيد ميلاده.

● الكف عن مقارنة الطفل بآخر أو صديق أو قريب يفوقه في التحصيل الدراسي، كي لا يزداد شعوره بالإحباط والفشل لعدم قدرته على متابعة الدراسة بنفس مستوى زملائه، ذلك الشعور الذي يشعره بالنقص، ويفقده ثقته بنفسه، فيربط بين هذا الشعور المؤلم وبين المدرسة فيكرهها وينصرف عنها.

● كف الآباء عن استخدام المدرسة كوسيلة لتهديد أبنائهم وإجبارهم، على عمل ما لا يريدون.

● تدريب المعلم على أساليب التعامل مع الأطفال وإقامة العلاقات السليمة معهم وأهمية ذلك في تكوين اتجاهات سليمة نحو المدرسة وكذلك تزويد المعلمين بالمعلومات الكافية عن النمو النفسي للتلاميذ، واستعداداتهم العقلية وما فيهم من

فروق لا بد من أخذها بعين الاعتبار.

- توفير شروط الصحة النفسية لأطفال الروضة والمدرسة حتى يشعروا بالأمن والطمأنينة في علاقاتهم الأساسية ممن يحيطون بهم، ويتكيفوا مع المدرسة.
- تشجيع الأطفال على الاشتراك في النوادي والرحلات.

رابعاً-٧- مشكلات النطق والكلام:

٧-١- التعريف بمشكلات النطق والكلام:

- تظهر لدى عدد من الأطفال في طفولتهم المبكرة حينما يبدأون بالتكلم أو بعد ذلك اضطرابات كلامية تظهر بأشكال مختلفة منها:
- التأخر في البدء بالكلام عن السن العادي الذي يبدأ من السنة الثانية لدى معظم الأطفال.

- احتباس الكلام وفقدان القدرة على التعبير.

- نطق الحروف بطريقة غير صحيحة تشوه لفظ بعض الكلمات كالعجز عن النطق بحرف (س) أو (ر) ولفظ الأول (ث) والثاني (ل).

- التأتأة أو التهتة أو اللججة وهي التعثر في النطق وفي انسياب الكلام. فيصبح الكلام متقطعاً، وتعلق بعض الكلمات في الفم فلا ينجز لفظها في الحال، وهي أكثر المشكلات انتشاراً وإزعاجاً لأنها تشوه كلام الطفل، وتجعله في وضع حرج أمام الآخرين، وبخاصة أمام زملائه في الروضة أو المدرسة وأمام المعلمة، فضلاً عن احتمال استمرارها إلى سن الرشد.

٧-٢- أسباب مشكلات النطق والكلام:

٧-٢-١- الأسباب الجسدية:

- هي وجود خلل في أجهزة النطق أو أجهزة السمع أو سواها من أجهزة الجسم ذات العلاقة بالنطق والكلام. ذلك أن أجهزة النطق كثيرة الأجزاء، وأي تلف أو تشوه

أو خلل في جزء منها يؤثر على أداء بقية الأجزاء، وعلى عملية النطق التي تستند إلى عمل جميع الأجزاء بشكل سليم متكامل.

وأجهزة السمع حين لا تقوم بوظائفها بالمستوى الذي يؤدي إلى السمع العادي، تسيء إلى نطق الطفل لأنها تحول دون سماعه الكلمات بأصواتها الحقيقية، فيحفظها بنطق خاطئ ويؤديها أداءً ناقصاً.

وقد يتأثر نطق الطفل بتشوه أسنانه أو اقتلاعها وفقدانها أو انشقاق الشفة العليا أو وجود زوائد أنفية. فيصبح قليل الوضوح يخرج بعض الحروف بأصوات مشوهة كلفظ حرفي (س) و(ث) بصوت واحد والعجز عن لفظ الراء والغممة في الكلام وكأنه يخرج من الأنف ونحو ذلك.

٧-٢-٢- الأسباب النفسية والأسرية والمدرسية:

بعض الخبرات الوجدانية السيئة تحدث التوتر والإحباط والشعور بالنقص عند الطفل وتؤدي عند بعض الأطفال إلى مشكلات النطق والكلام. فإحاطة الطفل بأجواء أسرية ومدرسية حافلة بالتوتر والمشاجرة والغيرة والعصبية وعدم تلبية حاجات الطفل إلى المحبة والاطمئنان واللعب، والإكثار من العقوبات والاستهزاء بنطقه وكلامه حين يتكلم، جميعها عوامل تسبب صعوبات النطق والكلام.

ومن الأسباب النفسية محاولة الطفل التكلم بطلاقة واستعمال جمل أطول من الجمل التي كان يستعملها حين كان عمره أصغر، وعجزه عن النجاح السريع في هذه التجربة الجديدة، وانعكاس ذلك عليه شعوراً بالفشل وخوفاً من المغامرة الكلامية وبالتالي تهمته تحتاج إلى وقت طويل حتى يشفى منها.

كذلك قد تؤدي بعض الممارسات التربوية الخاطئة إلى التهمته أو سواها من الإصابات الكلامية. من هذه الممارسات الإلحاح على الطفل في التكلم وتعلم الكلام قبل نضجه النضج اللازم لذلك (رحمة وآخرون، ١٩٦٦، ج ٢، ٤٦٦-٤٧٠).

٧-٣- الوقاية من مشكلات النطق والكلام وعلاجها:

إن ارتباط هذه المشكلات بعوامل جسدية ونفسية وأسرية ومدرسية يستدعي اشتغال الوقاية على جميع هذه العوامل بأخذ الحيلة من حدوثها ووجودها قدر الإمكان، كما يستدعي اشتغال المعالجة على دراسة كل حالة على حدة وتشخيص أسبابها والعمل على إزالتها أو تخفيف تأثيرها على الوجه الآتي:

١- إجراء الفحوص الجسدية وعلاج الإصابة إذا وجدت، فيتم فحص الحالة وتحديد أعراضها وبالتالي تحديد المشكلة وأسبابها. ويتناول الفحص النواحي الجسدية كأعضاء النطق والسمع والأسنان والفم والشفاه لتحري حالتها الصحية والتأكد من سلامتها أو وجود خلل فيها يؤثر على نطق الطفل وكلامه. فإذا وجد الخلل يعالج بالوسائل الطبية، ويقوم بذلك الطبيب المختص.

٢- إجراء الفحوص النفسية وعلاج أسبابها: إذا تبين عدم وجود أسباب جسدية يعتمد إلى دراسة الحالة النفسية للطفل وتشخيصها وتحديد العلة كما يعتمد إلى دراسة الأجواء الأسرية والمدرسية التي يعيش ضمنها الطفل وتشخيص تأثيرها على حالته، ثم تعالج الحالة وأسبابها.

فقد يكشف فحص الحالة أن الطفل يعاني من توترات نفسية متكررة أو من قلق وخوف وغيرة وشعور بالنقص، وفي هذه الحالة يقوم المرشد النفسي أو المعالج النفسي بالحوار مع الطفل والتحدث إليه حديثاً يعيد إليه الثقة بنفسه ويخفف قلقه ويقنعه أن أبويه ومعلماته ورفاقه يحبونه ويقدرونه، وأن هذه الحبة ستزدد وأن أجواء المنزل والمدرسة ستتحسن وتزداد فرحاً واهتماماً به. كما ينبغي إرشاد الأبوين والمعلمة إلى الأساليب المناسبة للتعامل مع الحالة كالامتناع عن التصرفات التي تسبب الغيرة والقلق والانطواء، والإحجام عن إظهار القلق والانزعاج أو الغضب أو التهديد بالعقوبة أو

الإلحاح على تصحيح النطق، واستخدام أساليب الرضا والمحبة والتشجيع على الكلام والاختلاط بالآخرين واللعب مع الأطفال وتخفيف التوتر والاضطراب في الحياة المنزلية والمدرسية بحيث لا يشعر الطفل بالحرج والخوف والمذلة حينما يتكلم أمام رفاقه ومعلمته في الروضة، وبحيث لا يضحك الأطفال من كلامه أو يقلدونه. وكذلك الأمر في المنزل حتى يعود إلى ثقته بنفسه.

٣- التدريب على النطق والكلام: لا تكفي المعالجة الجسدية والنفسية للشفاء من إشكالات النطق والكلام وغالباً ما يحتاج الأمر إلى تدريب الطفل على تصحيح نطقه للحروف، وذلك بإجراء تمرينات على تحريك اللسان والشفاه وحركات البلع والمضغ والتنفس ولفظ الحروف ونحو ذلك من التمرينات التي تقوي أعضاء النطق وتمكن الطفل من تصحيح نطقه.

كذلك يحتاج الأمر إلى تشجيع المصاب بالتهتهة على التكلم بهدوء والصبر عليه وإشعاره أن كلامه واضح وأن حديثه محبوب إلى النفس وينبغي أن يكثر منه وأن يحفظ بعض الأغاني والقصص ويسمعها لذويه ورفاقه.



خامساً- أسئلة الفصل وتدريباته:

- ١- عدد مظاهر نوبات الغضب عند الأطفال، واذكر الفروق بينها وبين مظاهر الغضب عند الكبار.
- ٢- عدد أسباب نوبات الغضب عند أطفال عمر الروضة واذكر الأساليب التي يصح أن تستخدمها الأم أو المعلمة للوقاية منها والأساليب المناسبة لعلاجها.
- ٣- اشرح معنى العصبية وبين أسبابها.
- ٤- هل يمكن وقاية الطفل من العصبية؟
- ٥- مما يخاف الأطفال؟ وكيف يتصرفون حينما يخافون؟
- ٦- هل يمكن تجنب الأطفال الروضة الخوف؟
- ٧- ما معنى القلق النفسي وهل يوجد عند أطفال عمر الروضة؟
- ٨- ما هي علاقة القلق بالخوف وما الفروق بينهما؟
- ٩- ما هي سبل وقاية الأطفال من القلق وما سبل علاجه إذا حصل؟
- ١٠- ما معنى الغيرة وما مستوياتها وما الأعمار التي تحدث فيها؟
- ١١- عد بذاكرتك إلى طفولتك ومراهقتك وحياتك الحاضرة واعط أمثلة عن الغيرة التي شعرت بها في كل مرحلة واذكر أسبابها والأساليب التي عولجت بها.
- ١٢- هل تقتصر غيرة الأطفال وأسبابها على الحياة الأسرية أم توجد أيضاً في روضة الأطفال؟
- ١٣- هل تترك غيرة الطفولة أثراً في شخصية الطفل وتستمر إلى عمر النضج والرشد؟
- ١٤- هل أنت غيور وما مظاهر غيرتك وكيف تعالجها؟
- ١٥- ما الفرق بين الشخص الانطوائي والشخص الانبساطي؟
- ١٦- هل الانطوائية سمة وراثية أم مكتسبة؟

- ١٧- لاحظ سلوك عدد من أطفال الروضة وسجل أوصافه ثم صنف الأطفال استناداً إلى صفات سلوكهم إلى منطويين ومنبسطين ومعتدلين.
- ١٨- ما أسباب الانطوائية؟
- ١٩- هل يمكن وقاية الأطفال من الانطوائية؟
- ٢٠- هل يمكن أن يصاب طفل الروضة بالاكتئاب؟
- ٢١- هل للاكتئاب خصائص تميزه عن الانطوائية والقلق؟
- ٢٢- هل تسبب الحياة المعاصرة الاكتئاب لعدد كبير من الناس. بمن فيهم أنت؟
- ٢٣- ضع قائمة بالحالات الوجدانية التي درستها في هذا الفصل، واذكر أسباب كل منها، وسبل معالجتها، ثم صنف الأسباب وسبل العلاج إلى أسباب وسبل علاج مشتركة، وأسباب وسبل علاج خاصة بكل حالة.
- ٢٤- استند إلى القائمة السابقة واكتب صفحة مقترحات لمعلمة الروضة ترشدها فيها إلى الواجبات التي ينبغي أن تقوم بها في ملاحظة سلوك الأطفال وحالاتهم الوجدانية، وإلى الأساليب التي يجب أن تستخدمها في الروضة للحيلولة دون حدوث الاضطرابات الوجدانية عند الأطفال، ولعلاج هذه الحالات إذا حصلت.
- ٢٥- لاحظ تصرفات خمسة أطفال قريين منك واستكشف حالاتهم الوجدانية وفيما إذا كانوا كلاً أو بعضاً يعانون من اضطرابات وجدانية.
- ٢٦- لاحظ سلوك التخريب لدى طفلة وأخيها في البيت وفي روضة الأطفال وصفه وقارن بينه واستكشف أسبابه.
- ٢٧- ما أوجه الاتفاق وأوجه الاختلاف بين عناد الأطفال من أعمار ٤-٥ سنة وعناد المراهقين من أعمار ١٥-١٦ سنة؟
- ٢٨- ما أشكال الكذب عند أطفال الروضة وهل تستمر جميعها إلى سن الرشد؟

- ٢٩- قارن أسباب الهروب من المنزل بأسباب الهروب من الروضة وقدم مقترحات الوقاية من كليهما.
- ٣٠- ادرس حالة التأتأة عند طفل وطفلة في السنة الرابعة من العمر وشخصها وحاول علاجها.
- ٣١- ضع قائمة بالأسباب المشتركة التي توجد في معظم أنواع المشكلات السلوكية لأطفال الروضة، وكذلك بأساليب الوقاية والعلاج المشتركة.