اضطراب المسلك لدى الأطفال

إعداد

الباحثة/ أسماء محمود محمد محمود خليل

إشراف

أ . د/ حسين محمد سعد الدين الحسيني

أستاذ علم النفس

بكلية الآداب – جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال- جامعة المنصورة

المجلد الخامس - العدد الثالث

يناير ٢٠١٩

اضطراب المسلك لدى الأطفال

أ/ أسماء محمود محمد محمود خليل *

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من اهم المراحل التى توثر فى تشكيل الشخصية ، وكذلك المراهقة ، وكان اهتمام العلماء والباحثين فى الكشف عن ماهية هذه المراحل ، وما يوثر فيها ايجابا وسلبا ،وعن العوامل المساعدة فى تطور الطفل بشكل صحى جسديا ونفسيا، وكذلك الظواهر والاسباب المؤثرة فى زيادة احتمالية الاصابة بالاضطربات النفسية، والانحرافات السلوكية فى الطفولة ، ومن ثم المراهقة والرشد.

وتتضح قيمة الاسرة فى كونها توفر للوليد بيئة انسانية اجتماعية، فالاطفال الذين حرموا من الرعاية الوالدية داخل اسرهم الطبيعية، ممن نشئوا من مؤسسات او دور رعاية ، ايا كان نوعها ومستواها،تضررت لديهم معظم جوانب النمو فى شخصياتهم ، ابتداء من النمو الجسمى ، وانتهاء بالنمو الخلقى والاجتماعى ، مرورا بالنمو اللغوى والمعرفى والانفعالى (علاء الدين كفافى،2012، ص 98).

والأسرة غير الصالحة قد تسيء إلى الصغير نفسه وإلى حياته، بل وقد تسيء إلى مصير الجنس البشري كله حيث تخرج إلى المجتمع مواطنين غيرصالحين (عواطف ابراهيم شوكت،1990، ص 7-8) .

---

* باحثة

وقد أصبح من المعروف أن للأساليب التي يتبعها الوالدان في تعاملهم مع أطفالهم الأثر الكبير على نموهم في مختلف النواحي العقلية والنفسية والاجتماعية ، وأن إتباع الأساليب السوية في المعاملة كالتقبل والتسامح والود والعطف وعدم القسوة ها النمو والديمقراطية ترتبط بها خصائص الطفل الإيجابية ، حيث يترعرع في ظل والشعور بالأمن النفسي ، والثقة بالنفس ، والقدرة على التوافق مع الذات من جهة ، ومع العلاقات الاجتماعية من جهة أخرى بينما ترتبط الأساليب غير السوية في التعامل المتمثلة بالضغط النفسي والتشدد والضبط والتسلط ، واللوم والقسوة ، والإهمال والحماية الزائدة مع الخصائص السلبية للطفل ومع سوء التوافق النفسي ، وتكوين مفهوم الذات والضمير لديه، وتؤدي إلى اضطراب الأبناء وانخفاض مستوى الشعور بالأمان، والثقة بالنفس، والتوافق في علاقاتهم الاجتماعية ، كما أن تلك الأساليب تختلف من مجتمع لآخر ، ومن أسرة لأخرى(محمود عبدالرحمن حمودة ، 2010)

جرت العاده ان يطلق على الاضطرابات السلوكية كترجمة Conduct Disorder واستخدمت بشكل مرادف لاضطرابات المسلك او التصرف . وتعتبر اضطرابات المسلك اكثر من اى اضطراب أخر للاطفال والمراهقين، يتم تحديده من خلال أثر سلوك الطفل على الناس ومحيطة. المدرسة ، والوالدين ، والاقران ، والنظام القضائى عاده مايحددون السلوكيات المكونة للتصرف غير المقبول . وعندما يتم تعريف هؤلاء الاطفال من خلال السلطات القضائية ، يتم اعتبارهم كأحداث جانحين ، كمصطلح قانونى وليس نفسى . (دافيسون ونيال ،1998، 416)

يتسم اضطراب المسلك Conduct Disorder (C D) بنمط من السلوك ينتهك الحقوق الاساسية للاخرين او المعايير الملائمة للعمر وقواعد المجتمع ، ويمثل هذا الاضطراب تحديا كبيرا امام الوالدين ، المعلمين ، والعاملين فى مجال الصحة النفسية ويرى جوريجى واخرون ان هذا الاضطراب يمثل تكلفة عالية فيما يتعلق بالخسارة الشخصية للاطفال والاسر والمجتمع ، فمثلا على الرغم من ان الاطفال الذين يعانون من الاضطراب يمثلون ٣% – ٥% فقط الا انهم وراء مايقرب من نصف الجرائم غير القانونية التى يرتكبها الاحداث. (Gureje ,1994.et al)

يعد اضطراب المسلك احد الاضطرابات السلوكية التى تظهر للعاملين فى الصحة النفسية اصبح اضطراب المسلك مما يتضمنه من ممارسات (كالعدوان على الاخرين والسرقة والكذب والميل الى تدمير ممتلكات الاخرين والسلبية فى تجاهل القواعد وغيرها.

فالأطفال الذين يعانون من هذا اضطراب يحملون طابع القسوة، والذي يدفعهم في وقت مبكر للضرب والعض، ليتطور السلوك لاحقًا من مجرد شقاوة طفولية معتادة، إلى سلوكيات أكثر عدوانية (كإيذاء الحيوانات، تدمير الممتلكات، الدخول في المعارك، السرقة، التخريب، الإحراق، والكذب).

يرتبط اضطراب التصرف او المسلك بالعديد من الاضطرابات منها اضطراب التحدي والمعارضة، كذلك يشيع ارتباطه باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. وقد يرتبط باضطرابات نفسية أخرى؛ كاضطرابات التعلم، اضطرابات القلق، اضطرابات الاكتئاب أو المزاج، والاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات.

يعتبر الاهتمام بموضوع التنشئة الاسرية والمعاملة الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية خاصة فى ظل الشكوى من قبل الاهالى والمدرسين من مسلكيات ابنائهم وطلابهم ومعاناتهم من ذلك فتعتبر الاضطرابات السلوكية عامل خطر رئيسى فى زيادة الانحراف والعنف والسلوكيات المضادة للمجتمع وضعف العلاقات الاجتماعية وسوء التوافق النفسى لدى هؤلاء الاطفال .

الاطار النظرى:

تعتبر الاضطرابات السلوكية عامل خطر رئيسى فى زيادة الانحراف والعنف والسلوكيات المضادة للمجتمع وضعف العلاقات الاجتماعية ، يعد اضطراب المسلك احد الاضطرابات السلوكية التى تظهر للعاملين فى الصحة النفسية اصبح اضطراب المسلك مما يتضمنه من ممارسات (كالعدوان على الاخرين والسرقة والكذب والميل الى تدمير ممتلكات الاخرين والسلبية فى تجاهل القواعد وغيرها

اولا: اضطراب المسلك Conduct Disorder

تعريف اضطراب المسلك :

يعد اضطراب المسلك شكلا اكثر حدة من اشكال السلوك المضطرب او المشين ، وهذا النمط من السلوك يكون حادا او شديدا لدرجة انه يتدخل فى قدرة الطفل على التعلم و على النمو ، ويتصف هذا الاضطراب بوجود سلوك عدوانى مستمر او سلوك معادى للمجتمع ، وتدمير عن عمد للممتلكات ، والقسوة على الناس الاخرين اوالحيوانات ، ويتصف عذا الاضطراب ايضا بالسرقة والخداع و الانتهاك الخطير للقواعد وممارسة اعمال البلطجة .(مجدى محمد الدسوقى ٢٠١٣، ص٧)

يعرفه ايضا ابو سريع بانه النمط الثابت المتكرر من السلوك الذى تنتهك فيها الحقوق الأساسية للاخرين أو الخروج على الاعراف والقوانين الاجتماعية بشكل خطير ، ولكى يكون لهذا الاضطراب قيمة تشخيصية يجب ان يستمر على الاقل لمدة ستة شهور (محمود أبوسريع،2008 ، ص10).

تعرف الجمعية الامريكية للطب النفسى American Psychiatric Association (1994)اضطراب المسلك على انه نمط متكرر ومستمر لسلوك عدوانى ومعادى للمجتمع ، ويتسم بالتحدى ، كما يتضح ذلك من وجود ثلاثة معايير على الاقل او اكثر خلال الاثنى عشر شهرا الماضية ، ومعيار واحد على الاقل خلال الستة اشهر الماضية ، وتشمل هذه المعايير العدوان نحو الناس او الحيوانات ، تدمير الممتلكات ، الخداع او السرقة ، الانتهاكات الخطيرة للقواعد.

يعرفه حمودة (١٩٩٨) اضطراب المسلك بانه نمط ثابت ومتكرر من السلوك العدوانى او غير العدوانى الذى تنتهك فيه حقوق الاخرين اوقيم المجتمع الاساسية او قوانينه المناسبة لعمر الطفل فى البيت والمدرسة ووسط الرفاق وفى المجتمع .

يعرف بالسلوك المنحرف او (اضطراب الخلق) وترجمته هى Conduct Disorder وهو مجموعة من السلوكيات والتصرفات التى تتطور مع مرور الزمن ، ويتصف اصاحبها بالعدوانية وانتهاك حقوق الاخرين، ويرتبط اضطراب المسلك بالعديد من الاضطرابات النفسية الاخرى من بينها اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والاكتئاب، واضطراب التعلم ، كما يرتبط بعده عوامل نفسية اجتماعية مثل : المستوى الاقتصادى

والاجتماعى ، القسوة ، العقاب الوالدى ، وعدم الانسجام الاسرى، ونقص الاشراف والرقابة الوالدية الملائمة، ونقص الكفاءة الاجتماعية.

يحدث اضطراب المسلك اثناء الطفولة والمراهقة بنسبة تقديرية من ٦-١٦% من الذكور، ومن ٢-٩% من الاناث تحت سن ثمانى عشرة سنة. وهو واحد من اكثر التشخيصات استخداما فى العيادات الخارجية (صفاء مرسى،2009).

يعرف فريك Frick اضطراب المسلك انه نمط متكرر ومزمن لسلوك عدوانى ومعادى للمجتمع يتم فيه انتهاك حقوق الاخرين او المعايير المجتمعية الرئيسية او كلاهما. (Frick,2001 Vol. ٤٦) . ٦٠٨-٥٩٧

يرى حسن عبدالمعطى (٢٠٠٠) ان اضطراب المسلك يمثل مجموعة ثابتة من السلوكيات والتصرفات التى تتطور مع مرور الزمن ، ويتصف اصحابها بالعدوانية وانتهاك حقوق الاخرين ، ويرتبط السلوك المنحرف بالعديد من الاضطرابات النفسية الاخرى من بينها اضطراب نقص الانتباة المصحوب بالنشاط الزائد ، والاكتئاب ، واضطرابات التعلم ، كما يرتبط بعوامل نفسية اجتماعية مثل المستوى الاجتماعى والاقتصادى ، والقسوة ، والعقاب الوالدى ، وعدم الانسجام الاسرى ، ونقص الاشراف والرعاية الملائمة ، ونقص الكفاءة الاجتماعية .

ويرى حمودة(١٩٩٨) ايضا ان الطفل الذى يعانى من اضطراب المسلك ياتى سلوكا عدوانيا او غير عدوانيا ينتهك فيه حق الغير ويشذ به عن قيم المجتمع على ان يكون عمر هذا الطفل مناسبا للالتزام بالقوانين ، والسلوك العدوانى هو السلوك المستخدم فيه العنف الجسمى ضد الاشخاص مثل الضرب

او العض او الركل بالقدم او الخربشة وما الى ذلك ، ويدخل ضمن السلوك العدوانى السرقة التى تشمل مواجهة مع الضحية كما فى حالات السلب او الخطف او الابتزاز او السرقة تحت تهديد السلاح ، والاغتصاب الجنسى ونادرا القتل ، اما السلوك غير العدوانى المضطرب فيتسم بغياب العنف الجسمى ضد الاشخاص مثل السرقة التى لاتتضمن مواجهة مع الضحية والهروب من البيت او المدرسة ، والكذب الدائم داخل البيت وخارجة، وادمان تعاطى مادة ما ، والتخريب المتعمد للممتلكات العامة والتى تخص الاخرين او اشعال الحرائق والنيران بشكلب متعمد.

قد تتطور اضطرابات المسلك فى بعض الحالات الى اضطرابات شخصية ضد المجتمع تتضمن علاقات عائلية غير محببة، فشل فى المدرسة، وهو أكثر بين الذكور (أحمد عكاشة،1998، ص 632)

كما تظهر على معظمهم مشاكل اساءه استخدام المواد المخدرة فى المراهقة ، وقبل ذلك تظهر نسب كبيرة من اضطراب ضعف الانتباه،وفرط النشاط ، والقلق، واضطراب الاكتئاب (ماكموران وهوارد ، 2011،ص269)

كما ان هناك ارتباطا بين تشخيص اضطراب المسلك، واضطرابات طفولة اخرى مثل فرط الحركة وتشتت الانتباه، واضطراب الاكتئاب النفسى ، واساءه استخدام المواد المخدرة ، وارتباطات هذا الاضطراب اقل مع اضطراب القلق .كما قد يكون هناك ارتباطات أخرى مع اضطراب المسلك تؤدى الى تفاقم هذا الاضطراب، كمشاكل كبيرة فى العلاقات بين الاشخاص:(رفض الاقران، وعجز فى المهارات الاجتماعية والمحادثة او التخاطب) ، ومعرفية (التحيز المعادى)، وحل المشكلات (المحدويه فى الحلول البديلة للمشاكل)، والقدرات

والنواحى التعليمية (ضعف الانجاز) ، ومهارات ضبط النفس: (الاحباط المنخفض، والتعاطف ، او الذنب) (Kazdin,2000,vol:2,256)

يبدو ان اضطراب المسلك أكثر شيوعا فى اطفال الوالدين البيولوجين الذين يعانون من ادمان الكحول، اضطرابات المزاج، او الفصام او الذين ليدهم تاريخ للاضابة باضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة او اضطراب المسلك (DSM-IV، ١٩٩٤، ٨٩)

اعراض هذا الاضطراب :

تشمل اعراض اضطراب المسلك سلوكيات تنتهك الحقوق الاساسية للاخرين ، وانتهاك الاعراف والتقاليد الملائمة للسلوك الاجتماعى المناسب ، كما تتضمن الاعراض ممارسة البلطجة والتهديد او بث الرعب فى نفوس الاخرين ، والبدء فى المشاجرات البدنية واستخدام الاسلحة فى هذه المشاجرات ، والاشتراك فى اعمال السرقة والنهب والاقتحام ، وتتضمن الاعراض ايضا الاساءة الجسدية للناس والحيوانات ، واجبار الاخرين على ممارسة النشاط الجنسى معهم ،كما تتضمن الاعراض ايضا الكذب ، عدم الوفاء بالوعود ، والمخالفة الدائمة للقوانين التى يضعها الوالديى او الاهل بشأن السهر خارج المنزل ، وتشمل الاعراض ايضا الهروب من البيت ، واشعال الحرائق عن عمد ، والتخريب وتدمير ممتلكات الاخرين عن عمد ، والهروب من المدرسة .

(الجمعية الامريكية للطب النفسى ، ٢٠٠٠ American Psychiatric Association)

نسبة انتشار الاضطراب :

يشير الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية ان نسب انتشار اضطراب المسلك تحت سن ١٨ سنه تضهر بدرجة كبيرة لـــدي الـــذكور عنها لدي الاناث ، فتتراوح بين ٦% : ١٦% لدي الذكور وبين ٢%:٩% لـــدي الاناث وتختلف هذه المعدلات بمـــدي العمـــر الزمنـــي ، ونـــوع الاضـــطراب (DSMIV 1994).

تصنيفات اضطراب المسلك:

فيما يلى نستعرض هذه الاضطرابات وفقا للمراجع التصنيفية الحديثة:

❖ من خلال الدليل العالمى العاشر ١٠ -ICD:

يتم هذا الاضطراب تحت الفئة الكبرى المعنوية الاضـــطرابات الـــسلوكية والانفعالية التى تبدأ عادة فى مرحلة الطفولة والمراهقة واضطراب عقلى غيـــر محدد. وتقع تحت هذه الفئة الرئيسية عدة فئات فرعية منها :

- فئة اضطرابات المسلك (الجناح) وتضم:
  - ✓ اضطراب المسلك المقتصر على اطار العائلة.
  - ✓ اضطراب المسلك غير المتوافق اجتماعيا.
  - ✓ اضطراب المسلك المتوافق اجتماعيا.
  - ✓ اضطراب المعارضة المتحدية (العناد الشارد).
  - ✓ اضطرابات أخرى وغير محددة.

- ✓ فئة الاضطرابات المختلطة فى المسلك والانفعالات ومنها :
  - اضطرابات المسلك الاكتئابى
  - اضطرابات أخرى وغير محددة

(الدليل العالمى العاشر 1992ICD10،، ٣٨) ،و(عكاشة ، ١٩٩٨، ٦٠٣)

السرقة

مفهوم السرقة: السرقة هي محاولة ملك شيء يشعر الطفل أنه لا يملكــه، وعليه يجب على الطفل أن يعرف أن أخذ شيء ما يتطلب إذناً معيناً لأخــذه، و إلا أعتبر سرقة.

والسرقة مفهوم واضح لدينا نحن الكبار نعرف أبعاده وأسبابه وأضــراره، ونحكم على من يقوم به الحكم الصحيح، ونستطيع تحاشي أن نكون الضحية.

أما الطفل فإنه لا يدرك تماماً مفهوم السرقة وأضرارها علــى المجتمــع ونظرة الدين و القانون والأخلاق إليها.

والسرقة تقلق الأهل أكثر من غيرها في سلوك الأطفال وهو مــا يــدعوه الأهل بسلوك المجرمين، وبالتالي فإنهم يظهرون اهتماما كبيراً بذلك، ففــي كــل عام يذهب حوالي ٢٥٠٠٠ طفل إلى الإصلاحية بسبب السرقة.

ويتعلم الأطفال أن السرقة عمل خاطيء إذا وصف الآباء والأمهات هــذا العمل بالخطأ وعاقبوا أطفالهم في حال الاستمرار في ممارسته، بذلك يبدأ مفهوم السرقة بالتبلور لدى الطفل.

أسباب السرقة:

إن الأطفال يسرقون لعدة أسباب وهو يدركون أن ما يأخذونه يعود لغيرهم وهناك عدة أسباب للسرقة منها:

١. يمكن أن يوجد لدى الأطفال نقص ما في بعض الأشياء وبذلك يضطر للسرقة لتعويض ذلك النقص، والبعض من الأطفال تؤثر عليهم البيئة التي يعيشون بها وخاصة إذا كان أحد الوالدين متوفى، أو كان الوالد مدمن على الكحول أو أن تكون البيئة نفسها فقيرة وهذه عناصر تساعد الطفل على أن يسرق لزيادة شعوره بالنقص في مثل هذه الظروف.

٢. شعور بعض الأهل بالسعادة عندما يقوم ابنهم بسرقة شيء ما وبهذا يشعر الطفل بالسعادة ويستمر في عمله.

٣. بعض الأطفال يقومون بعملية السرقة لإثبات أنهم الأقوى خصوصاً أمام رفقاء السوء، ولعلهم يتنافسون في ذلك، وبعضهم يشعر بمتعة هذا العمل.

٤. قد يسرق الطفل رغبة في تقليد من هم أكبر منه سناً، الوالد أو الأخ أو غيرهم ممن يؤثرون عليه حياته.

٥. الأطفال من الطبقات الدنيا يسرقون لتعويض ما ينقصهم بسبب فقرهم لعدم وجود نقود يشترون بها، أو يحصلون على ما يريدون، فالأطفال يقومون بسرقة ما يمنعه الأهل عنهم وهم يشعرون باحتياجهم له فإنهم يعملون على أخذه دون علم الأهل.

٦. قد يكون دافع السرقة أخراج كبت يشعر به الطفل بسبب ضغط معين، ولذا يقوم بالسرقة طلباً للحصول على الراحة، وقد يكون سبب الكبت إحباط أو طفل جديد.

طرق الوقاية:

١. تعليم القيم: على الأهل أن يعلموا الأطفال القيم والعادات الجيدة، والاهتمام بذلك قدر الإمكان، وتوعيتهم أن الحياة للجميع وليس لفرد معين، وحثهم على المحافظة على ممتلكات الآخرين، حتى في حال عدم وجودهم، نشوء الطفل في جو يتسم بالأخلاق والقيم الحميدة يؤدي إلى تبني الطفل لهذه المعايير.

٢. يجب أن يكون هناك مصروف ثابت للطفل ــ يستطيع أن يشتري به ما يشعر أنه يحتاج إليه فعلاً، حتى لو كان هذا المصروف صغيراً، ولو كان مقابل عمل يؤديه في المنزل بعد المدرسة، يجب أن يشعر الطفل بأنه سيحصل على النقود من والديه إذا احتاج لها فعلاً.

٣. عدم ترك أشياء يمكن أن تغري الطفل وتشجعه للقيام بالسرقة مثل النقود وغيرها من الوسائل التي تساهم بتسهيل السرقة باعتراضهم.

٤. تنمية وبناء علاقات وثيقة بين الأهل والأبناء، علاقات يسودها الحب والتفاهم وحرية التعبير حتى يستطيع الطفل أن يطلب ما يحتاج إليه من والديه دون تردد أو خوف.

٥. الإشراف المباشر على الطفل بالإضافة إلى تعليمهم القيم والاهتمام بما يحتاجونه فالأطفال بحاجة إلى إشراف ومراقبة مباشرة حتى لا يقوم الطفل بالسرقة وإن قام بها تتم معرفتها من البداية ومعالجتها، لسهولة المعالجة حينها.

٦. ليكن الوالدين ومن يكبرون الطفل سناً هم المثل الأعلى للطفل بمعاملته

بأمانه وإخلاص وصدق، مما يعلم الطفل المحافظة على أشياءه وأشياء الآخرين.

٧. تعليم الأطفال حق الملكية حتى يشعرون بحقهم في ملكية الأشياء التي تخصهم فقط، وتعلمهم كيف يردون الأشياء إلى أصحابها إذا استعاروها منهم وبإذنهم.

العلاج:

١. التصرف بعضوية: عند حدوث سلوك السرقة يجب على الأهل البحث عن الخطأ والأسباب التي دعت إلى ذلك السلوك سواء كان ذلك من داخل البيت أو من خارجه والتصرف بأقصى سرعة.

٢. السلوك الصحيح: يجب أن يفعل الأهل ما يرونه في صالح أطفالهم وذلك بمعالجة الأمر بروية وتأني، وذلك بأن يعيد ما سرقه إلى الشخص الذي أخذه منه مع الاعتذار منه ودفع ثمنه إذا كان الطفل قد صرف واستهلك ما سرقه.

٣. مواجهة المشكلة: معالجة الأمر ومجابهته بجدية سيؤدي إلى الحل الصحيح وذلك لخطورة الموقف أو السلوك وذلك يتطلب معرفة السبب وراء سلوك الطفل هذا المسلك الغير مناسب ووضعه في مكان الشخص الذي سرقه وسؤاله عن ردة فعله وشعوره إذا تعرض هو لذلك.

٤. الفهم:يجب علينا أن نفهم لماذا قام الطفل بذلك وما هي دوافعه وذلك قد يكون مرجعه إلى الحرمان الاقتصادي بسبب نقص مادي يشعر به الطفل أو لمنافسه زملاؤه ممن يملكون النقود، وقد يكون السبب الحرمان العاطفي

وذلك لشعور الطفل بالحرمان من الحنان والاهتمام ممن هم حولـــه، وقـــد يكون لعدم إدراك الطفل لمفهوم السرقة وما الفرق بينها وبين الاســـتعارة، وبالتالي الفهم الصحيح للسبب يترتب عليه استنتاج الحل المناسب، فإذا كان الدافع اقتصادي يتم تزويد الطفل بما يحتاجه من نقود وإفهامه بأن يطلب ما يحتاجه، أما إن كان الحرمان عاطفياً فيجب إظهار الاهتمام به وبحاجاتـــه وقضاء الوقت الكافي معه وقد يكون لعدم الإدراك وهنا يجـــب التوضـــيح للطفل ما تعني السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وشـــرح القواعـــد التي تحكم الملكية له بأسلوب بسيط وتجنب العقاب حتى لا يترتـــب عليـــه الكذب.

٥. عند حدوث السرقة يجب عدم التصرف بعصبية ويجب أن لا تعتبر السرقة فشل لدى الطفل، ولا يجب أن تعتبر أنها مصيبة حلت بالأسرة، بل يجـــب اعتبارها حالة خاصة يجب التعامل معها ومعرفة أسبابها، وحلها وإحـــسان طريقة علاجها، ولكن دون المبالغة في العلاج، وأن لا تكون هناك مبالغـــة في وصف السرقة، والمهم في هذه الحالة أن نخفف من الشعور السيئ لدى الطفل بحيث نجعله يشعر بأننا متفهمون لوضعه تماماً، وأن لا توجه تهمـــة السرقة للطفل مباشرة.

٦. المراقبة: على الأهل مراقبة سلوكيات أطفالهم كالسرقة والغش، ومراقبـــة أنفسهم لأنهم النموذج لأبنـــائهم وعلـــيهم مراقبـــة ســـلوكياتهم وألفـــاظهم وخصوصاً الألفاظ التي يلقبون بها الطفل حين يسرق كما يجب أن يـــشرح له أهمية التعبير، ومعرفة الأهل أن الأطفال حين يقعون في مشكلة فـــإنهم بحاجة إلى مساعدة وتفهم الكبار ومناقشتهم بهدوء.

٧. يجب أن لا يصاب الآباء بصدمة نتيجة سرقة ابنهم وأن لا يأخذوا في الدفاع عنه حتى لا يتطور الأمر ويبدأ الطفل بالكذاب توافقاً مع دفاع أهله عنه بل الواجب أن يتعاونوا من أجل حل هذه المشكلة.

مشكلة الانزواء والانطواء عند الطفل

إن جذور هذه المشكلة هي البيت، من حيث نوعية العلاقة بين الوالدين ببعضهما البعض، ونوعية العلاقة بين الوالدين والأبناء، كما أن نوعية علاقة الأسرة بالأقرباء والجيران من الناحية العاطفية تؤثر تأثيراً كبيراً سلباً وإيجاباً في عملية الانطواء أو الانبساط، وللفروق الفردية من حيث التكوين الجسدي والنفسي والعقلي وما رافق حياة الطفل من ظروف محيطة خاصة، كل ذلك يحدد أيضاً ملامح شخصية الطفل المنبسطة أو المنطوية فكلما كان الطفل ذو تكوين جسمي سليم وقوي ونمو عقلي سليم و صحيح وكلما كانت حياة الطفل خالية من ظروف غير طبيعية وكانت علاقة الأبوين ببعضها ببعض وبأفراد الأسرة جيدة وكانت علاقة الأسرة بالجوار والأقرباء طبيعية و منتظمة كان الطفل أقرب إلى الانبساط منه إلى الانطواء، ومثل هذا الطفل غالباً ما يكون طبيعياً في المدرسة، فالطفل الاجتماعي في الأسرة والجريء لا يمكن أن يكون انطوائياً في المدرسة، أما الطفل الذي تربى تربية منعزلة فهو مهيأ أكثر من غيره للانطواء، حيث أن وجود مدرسة أو مدرس شديد أو مخيف الشكل أو التصرفات يجعل الطفل ينكمش ويبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع زملاؤه وخاصة إذا كانت الظروف المحيطة بالطفل ظروف متوترة وقد يكون السبب في الانطواء سفر الوالد وبقاء البيت دون علاقات اجتماعية كما أن وقوع أحداث مخيفة جداً يجعل الطفل يصاب بردة فعل قد تصل إلى درجة الانكماش عن كل شيء والانسحاب إلى الذات.

علاج مشكلة الانزواء:

١. إدخال الطفل في مجموعات متعددة النشاطات ومتعددة الفعاليات.

٢. تشجيع الطفل لإنشاء صداقات وبذل الجهود لتوفير جو من المرح ودمج الطفل وتشجيعه على النقاش.

التلعثم و التأتأة

مفهومه:

التأتأة هي الكلام بشكل متقطع غير اختياري،أو عملية عدم خروج الكلام من الفم وهي اضطراب في الإيقاع الصوتي ويتكلم الأطفال المتلعثمون بشكل منطلق أمام أصدقائهم، أو عندما يكونون لوحدهم، إلا أنهم يتلعثمون عندما يكونون مع الآخرين و خاصة الأشخاص ذوي السلطة.

وعلى الرغم أن ٨٠% من المتلعثمين في الصغر لا يستمرون في ذلك عند الكبر، إلا أن كثيراً منهم تتطور لديه مشاكل متعلقة بالشخصية مثل الخجل أو عدم الثقة بالنفس، وينتج ذلك عن خبراتهم السابقة.

الأسباب:

١. أسباب نفسية: هناك أسباب طبيعية ممكنة، هي أسباب سيكومسومانية، أي أسباب ناتجة عن الجسد والنفس معاً، وذلك بسبب تأثير النفسية على ميكاثيلية إنتاج الصوت.

٢. ضغط الأهل: فكثير من الآباء والأمهات لا يدركون تطور الطفل وتطور النطق ليده، فيجبرون أطفالهم على النطق والتكلم قبل الآن فينتج عن ذلك توتر الطفل مما يؤدي إلى التلعثم، وعند نعت الطفل بالتلعثم من قبل الوالدين، تصبح هذه الصفة ملازمة له.

٣. ردة الفعل على الضغط: إن مواقف الضغط المختلفة كالشجارات العائلية المتواصلة تكون مجهدة للطفل، وقد يتلعثم الأطفال أصحاب النطق السليم إن اكتئبوا أو حزنوا، والمصادر الأخرى للضغط هي الإجهاد وعدم الاستعداد والشعور بالتعب الجسدي الشديد.

٤. التعبير عن الصراع: يفترض الكثير أن لدى الأشخاص الذين يعانون من التلعثم مشاعر قوية لا يستطيعون التعبير عنها بسبب بعض العوامل الاجتماعية، أو ردة فعل المحيطين السلبية تجاههم ، ورغم وجود الأبحاث العلمية القليلة والتي تدعم هذه الفرضيات إلا أن الكثير من المتخصصين يرون أن هذه هي الأسباب الحقيقية، وأن التخلص من الصراع يؤدي إلى التخلص من التلعثم.

طرق الوقاية:

١. تعليم وتقوية عملية النطق عن الأطفال: بشرط أن لا نجبر الطفل على أن ينطق عنوة، بل يجب أن نشجع الأطفال على إصدار الأصوات وتطوير الكلمات بطريقة مريحة.

٢. تشجيع الملائمة وتقليل التوتر : بطريقة مرحة يساعد الطفل على الشعور بالثقة بين الآخرين وأن يتعلم كيف يتصرف مع الآخرين.

العلاج:

١. نبني طريقة متخصصة: وذلك بتشجيع الأطفال على تخفيض صوتهم ونطق الأحرف بطريقة بطيئة نوعاً ما بالإضافة إلى الشهيق والزفير قبل كل كلمة.

٢. التخفيف من التوتر: وذلك بأن نجعل الطفل أقل قلقاً فإن ذلك يساعدهم على البدء بالكلام في مواقف لا يتعرضون فيها للتوتر.

٣. تخفيف الضغط: فعند تعليمهم الكلام يجب أن نضيف أي نشاط مجهد، وأن يطمئن الوالدان ولا يتوتران حال فشل الطفل بالنطق، حتى لا ينتقل التوتر من الوالدين للطفل.

٤. المكافأة على النطق السليم السريع: وبالمقابل أن لا تكون هناك مكافأة على النطق المتلعثم وبالتالي يحرص الطفل على تحصيل المكافأة بالنطق الصحيح.

٥. التقييم المتخصص: وذلك في حالة ازدياد حالة الطفل سوءاً عند الطفل، فإنه يجب مراجعة أهل الاختصاص ومعالجي النطق من الأطباء.

المراجع

١. سعيد كمال العزال ، سعيد علي الزهراني (٢٠١١) : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، دار خوارزم العلمية ، جدة ، المملكة العربية السعودية.

٢. سهير كامل أحمد (٢٠٠٨) : سيكولوجية نمو الطفل (دراسات نظرية – تطبيقات عملية) ، دار الزهراء ، الرياض ، المملكة العربية السعودية .

٣. سهير كامل أحمد ، شحاته سليمان محمد (٢٠٠٧) : تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق ، مركز الإسكندرية للكتاب ، جمهورية مصر العربية .

٤. عادل عز الدين الأشول (٢٠٠٨) : علم نفس النمو (من الجنين إلي الشيخوخة) مكتبة لأنجلو المصرية ، القاهرة .

٥. عادل يوسف أبو غنيمة (٢٠١١) : اضطرابات السلوك عند الأطفال (الأسباب والحلول) ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة .

٦. عبد الستار جابر الضمد (٢٠١٢) : العدوانية عند الأطفال مفهوم وعلاج ، دار البداية ، عمان ، الأردن .

٧. عبد المجيد سيد أحمد منصور ، زكريا الشربيني (٢٠٠٣) : سلوك الإنسان بين الجريمة والعدوان والإرهاب ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

٨. عزة حسين زكي (١٩٨٥) : المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الو الدية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس

٩. علي عبد الله السويهري (٢٠٠٩) : المشكلات النفسية والاجتماعية لدي الأيتام في الجمعية الخيرية بمكة المكرمة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية .

١٠. فاطمة أحمد علي ناصف (١٩٩٨) : دراسة مقارنة للمشكلات النفسية لأطفال المؤسسات الإيوائية في المرحلة الابتدائية والإعدادية، رسالة ماجستير ، (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .