

محاضرة رقم 07: مشكلات الطفولة وعلاجها

تختلف مشكلات الطفولة من طفل لآخر وتختلف عند الطفل الواحد من موقف إلى آخر، نظرا لطبيعة الظروف التي تحيط بالمشكلة كالظروف الأسرية أو المدرسية أو المجتمعية، ونحن نعرف أن الأطفال يتغير سلوكهم بتغير معارفهم وخبراتهم ومن الظاهر أن معظم مشكلات الطفولة سلوكية، منها ما هو طبيعي ومنها ما هو بالفعل مشكلات تحتاج إلى تحليل ودراسة ومتابعة، بالإضافة على بعض المشكلات المعرفية والنفسية.

1-الخوف: وهو اضطراب انفعالي لمثير موجود موضوعيا يدركه الطفل كمهدد لكيانه النفسي والجسمي على الرغم من ان الخوف انفعال ضروري للمحافظ على الحياة وقت الخطر.

عندما يكون الخوف متعديا مداه الطبيعي يصبح مرضيا وهو خوف متعلم، وقد اظهرت دراسات سيكولوجية عم الخوف عند الاطفال أن أغلب مخاوف الاطفال مرتبطة بشكل كبير بمخاوف أمهاتهم. هناك مثلا الخوف من الاماكن المغلقة، الخوف من الطائرة، الخوف من الرعد والماء والظلام والجنس والحمل والولادة الخوف من المدرسة الخوف من المعلم،

2-القلق: هو مركب انفعالي من الخوف المستمر بدون مثير والتوتر والانقباض، ويتضمن الخوف المصاحب للقلق تهديدا متوقعا او متخيلا (غير موجود موضوعيا او مباشرة) لكيان الطفل جسميا ونفسيا، ويعوق الاداء العقلي للطفل ويؤثر في الطفل بصفة عامة، مثلا نجد الكوايبس التمر والعدوان، والقلق عرض خطير خاصة بمثيرات اليوم.

3-الغضب: وهو وسيلة للتعامل مع البيئة المهددة، ويتضمن استجابات طارئة وسلوك مضاد لمثيرات التهديد ويصاحبه تغيرات فيسيولوجية لتحضير الفرد لسلوك يناسب الموقف المهدد.

- والغضب عند الطفل يمكن أن يشير إلى نقطة قوة ونقطة ضعف في نفس الوقت نقطة ضعف عندما لا يتناسب مع الموقف وعندما لا يوجه نحو مصدر التهديد وعندما يثير المتاعب أكثر.

يؤدي الغضب الى الصراع مع الذات: حيث يفقد الطفل الحب والعطف والحنان ويفقده السيطرة على نفسه والصراع مع الاخرين، وقد يصب الغضب على شخص بعينه بشكل نوبات وقد ينسحب الطفل من الموقف معبرا عن غضبه.

4-اضطرابات التغذية: ومنها الافراط في الأكل، البطء الشديد في الأكل، فقدان الشهية، الغثيان والرغبة في التقيؤ، من أسبابها رفض الأم لإرضاع طفلها طبيعيا، الفطام المفاجئ والاتجاهات الخاطئة في إدخال الطعام للطفل، إرغام الطفل على تناول غذاء معين بالإكراه والتهديد، المشكلات وقت تقديم الطعام أو مواقف الغذاء المزعجة كالشجار بين الكبار والصغار عند تقديم الطعام، أو التأنيب وتقديم المحاضرات أثناء الاكل، والالاح والتحايل والعنف عند تقديم الأكل، أو التحايل بوضع الأدوية في الطعام. هناك مشكلات أخرى منها الخجل والتبول اللاإرادي، التأخر المدرسي، قضم الأظافر، مص الأصابع.

5- الكذب:

الطفل الكاذب هو الذي يتجنب قول الحقيقة وابتداع مالم يحدث مع المبالغة في نقل ما حدث واختلاق وقائع لم تقع. والكذب سلوك مكتسب من البيئة التي يعيش فيها الطفل وهو سلوك اجتماعي غير سوي يؤدي الى العديد من المشاكل الاجتماعية كالخيانة.

اسباب مشكلة الكذب لدى الطفل :

- 1-افتقار الطفل لوجود القدوة الحسنة في بيئته التي يعيش فيها فمشاهدة الصغير للكبار عندما يمارسون اسلوب الكذب في حياتهم اليومية له اكبر الاثر في حذو الصغير لهذا السلوك فمثلا عندما يتصل شخص بالهاتف يطلب الاب، يبادر الاب بقوله للصغير: انه غير موجود .
- انفصال الوالدين ومكوث الطفل مع الزوجة الجديدة فيتخذ الكذب كوسيلة لتسهيل اموره.
- 3-القسوة في التعامل مع الطفل عندما يعمل خطأ فيلجا الطفل للكذب ليحمي نفسه من العقاب.
- 4-التفرقة في المعاملة بين الابناء يدفع الطفل للكذب على اخيه لغيرته الشديدة منه وحبا للانتقام .

ولعلاج مشكلة الكذب نقترح ما يلي :

- 1- كن عزيزي المربي قدوة حسنة للطفل
- 2- عود الطفل على المصارحة وان لا يخاف مهما أخطأ لأن الطفل يندفع للكذب في بعض الاحيان خوفا من الضرب والعقاب
- 3- تجنب عقابه فالعقاب اسلوب غير مجدي ووسيلة مضلله لتعديل سلوك الكذب
- 5- يجب ان نزرع في الطفل المفاهيم الاخلاقية والدينية وان نوضحها له.
- 6- ناقش معه السبب الذي دعاه للكذب واخبره بأنه ان اعترف بخطئه لن يعاقب.
- 7- ابتعد عن تحقيره والسخرية التشهير به امام اخوته لأن ذلك يخفض من مفهوم ذاته وبالتالي قد يلجأ للكذب لإخفاء مواطن الضعف في شخصيته امامك .
- 9- قد يكون طفلك لا يكذب بل يتخيل وتتوقع انت انه يكذب فوضح له الفرق بين الاثنين .

ملاحظة هامة :

- *يجب التنبيه الى انه لدى بعض الاطفال سعة في الخيال تدفعهم لابتداع مواقف وقصص لا ينسجها أي منهم في اساس من الواقع وانها امور يخلقها الطفل حتى يجد نفسه بين الآخرين ولا يتجاهله من حوله، ورغبة في تحقيق مكانته فيشعر الطفل انه حقق ذاته وهذا يسمى بالكذب الخيالي.
- *ايضا بعض الاطفال يلجأ للكذب عن غير قصد عندما تلبس عليه الحقيقة ولا تساعده ذاكرته على سرد التفاصيل فيحذف بعضها ويضيف الآخر بما يناسب امكانياته العقلية وهذا النوع من الكذب يسمى بالكذب الالتباسي يزول من تلقاء نفسه عندما تصل الامكانيات العقلية للطفل الى مستوى يمكنه من ادراك التفاصيل وتذكر تسلسل الاحداث ولا يعني هذا الكذب انحراف في السلوك.

6- الخجل:

الطفل الخجول عادة ما يتحاشى الآخرين ولا يميل للمشاركة في المواقف الاجتماعية ويتعد عنها يكون خائف ضعيف الثقة بنفسه وبالآخرين متردد ويكون صوته منخفض، وعندما يتحدث اليه شخص غريب يحمر وجهه وقد يلزم الصمت ولا يجيب ويخفي نفسه عند مواجهة الغرباء ويبدأ الخجل عند الاطفال في الفئة العمرية 2-3 سنوات ويستمر عند بعض الاطفال حتى سن المدرسة وقد يختفي او يستمر

اسباب الخجل عند الأطفال:

- 1-مشاعر النقص التي تعتري نفسية الطفل وذلك قد يكون بسبب وجود عاهات جسمية مثل العرج او طول الانف او السمنة او انتشار الحبوب والبثور والبقع في وجهه
- 2- كثرة ما يسمعه من الاهل من انه دميمة الخلقة ويتأكد ذلك عندما يكون يقارن نفسه بأخوته او اصدقائه
- 3- مشاعر النقص تلك تتكون بسبب انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة الذي يؤدي لعدم مقدرة الطفل على مجاراة اصدقائه فيشعر بالنقص وبالتالي الخجل.

مشكلة قلق الانفصال :

شعور الطفل بعدم الارتياح والاضطراب والهم ويظهر ذلك نتيجة للخوف المستمر من فقدان احد الابوين والتعلق غير الآمن بالحاضن، ويعبر عنه الطفل ببكاء شديد لمدة طويلة عندما ينفصل عن امه، ثم يبكائه مره اخرى عندما يجتمعان ، كذلك يبكي الطفل الغير آمن عندما يبعد عن الالتصاق العضوي بجسد الأم.

اسباب المشكلة:

- 1-الشعور بعدم الأمان نتيجة للحماية الزائدة والاعتماد على الكبار.
- 2- غياب الأم المتكرر عن الطفل في السنوات الأولى من عمره.
- 3-المشاكل والصراعات الاسرية التي تثير خوف الطفل من فقدان احد الابوين.

ويقترح لعلاج المشكلة :

- 1-اشعار الطفل بالأمن والطمأنينة وتعويده الاعتماد على النفس.
- 2- بناء علاقة عاطفية ومستمرة معه.
- 3- التماسك الأسري وحل الخلافات الاسرية بعيد عنه.
- 4-عدم تركه فجأة في السنوات الأولى من عمره، وأذا حدث ذلك يجب تعويضه بحاضن مناسب.

مشكلة التوحد:

في عام 1943 م كتب الطبيب النفسي ليوكانر Leo Kanner مقالة تصف إحدى عشر مريضاً تابع حالتهم على مدى سنوات في عيادته، هؤلاء الأطفال كانوا يتصفون بمجموعة من الأعراض المرضية تختلف عن الأعراض النفسية التي تعود على متابعتها أو قرأ عنها في المنشورات والكتب الطبية، وقد أستعمل مصطلح التوحد Autism لأول مرة للتعبير عنها، وتتابعت البحوث والدراسات في محاولة لإجلاء الغموض عنه.

من المصادفات العجيبة أكتشف العالم النمساوي Hans Asperger في فيينا بالنمسا عام 1943 م حالات تختلف في سماتها وإعراضها عن حالات كانر المسماة بالتوحد، وقام بنشر بحثه باللغة الألمانية، وتداولته بعض الدوائر العلمية المحيطة في أوروبا، ولم يتم التعرف عليه في أمريكا بسبب الحرب العالمية الثانية، وفي عام 1981 ألتقي أسبرجر بأحدي أطباء الأطفال الإنجليزية Lorna Wing والتي تعاني أبنيتها من اعراض التوحد في إحدى اللقاءات العلمية في فيينا، وقامت بتلخيص بحثه ضمن سلسلة من دراسة الحالات كانت تقوم بإصدار تقارير دورية عنها باللغة الإنجليزية، وفي عام 1991 أصدر العالم البريطاني Frith كتاباً عن التوحد والاسبرجر الذي نشر فيه نتائج بحوث أسبرجر باللغة الإنجليزية، والتي كانت سابقاً تسمى التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي high functioning autism أو أعاقه التوحد الخفيف mild autism، ومن ثم عرفت تلك الحالة وسميت باسم مكتشفها "متلازمة أسبرجر Asperger's Syndrome، بعد دراسة آلاف الحالات في أوروبا وأمريكا، مما برر إعتبارها أعاقه مستقلة بالإضافة إلى التوحد تحت مظلة اضطرابات النمو الشائعة حالات أخرى سميت " متلازمة ريت Rett's syndrome" باسم مكتشفها الطبيب النمساوي Dr. Andreas Rett، الذي أكتشف وجود حالات تختلف في أعراضها وسماتها

عن التوحد، وقام بمتابعة تلك الحالات لعدة سنوات، وكتب عن نتائج بحوثه مقالا في أحد الدوريات العلمية عام 1965 باللغة الألمانية، فلم تثير مقالته أي اهتمام في الدوائر الطبية، وفي عام 1985 قام الطبيب السويدي Bengt Hagberg بترجمة هذا المقال ونشره باللغة الإنجليزية، ثم قام هذان الطبيبان " بينجت وريت " بزيارة أمريكا ودراسة عدد من حالات الفتيات الأمريكيات، وأثناء زيارتهما لمعهد في مدينة بالتيمور بولاية ميريلاند أعلنوا عن إصابة بعض الفتيات بنفس الأعراض والسمات، والتي عرفت بعد ذلك بمتلازمة ريت، وبعدها تكونت الجمعية الدولية لمتلازمة ريت التي استهدفت الكشف عن حالاتها وتوعية الآباء والأمهات وأجراء البحوث العلمية للكشف عن العوامل المسببة والبحث عن أساليب العلاج أو إيقاف التدهور الذي يميزها.

من هنا يجب على العاملين في القطاع الطبي التعرف على السلوكيات غير السوية للطفل الطبيعي قبل تشخيص الحالات كأمراض سلوكية ، كما معرفة أن اضطرابات النمو لدى الأطفال مجال واسع التوحد أحدها، وللقيام بتشخيص حالات التوحد فإن ذلك يحتاج إلى متخصصين في هذا المجال، وتطبيق المعايير العلمية لها كما ذكر في الدليل الإحصائي للاضطرابات النفسية في إصداره الرابع DSM-4 عام 1994، وفي الدليل الدولي لتصنيف الأمراض الذي تصدره هيئة الصحة العالمية International Classification of Diseases في إصداره العاشر 10-1994، كما يجب على العائلة التي لديها طفل مصاب بأحد الأمراض السلوكية بمعرفة حالته، لأن ذلك سوف يساعد في تحديد إمكانيات وبرامج ووسائل التدخل العلاجي والتأهيل سواء على المستويات الطبي والتربوي والاجتماعي.

ما معنى التوحد ؟

التوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة أو الانعزال ، وبالعربية أسموه الذووية (وهو أسم غير متداول)، والتوحد ليس الأنطوائية، وهو كحالة مرضية ليس عزلة فقط ولكن رفض للتعامل مع الآخرين مع سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص لآخر.

ما هو التوحد ؟

التوحد اضطراب معقد للتطور يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه.

ما هي الأسباب ؟

التوحد مرض غامض، يتركز على السلوك وطريقة بناء النمو المعرفي واللغوي ، اضطراب النفس وأسرارها، وهناك مجال واسع من التوافق والاختلاف للأعراض المرضية التي تتركز على تواجد اضطراب في السلوك.

هل يوجد لدينا حالات كثيرة ؟

لا يوجد في مجتمعنا العربي إحصائيات متكاملة تنير لنا الطريق لمعرفة نسبة حدوثه، كما أن لتنوع صفات الحالة والنقص الشديد في المتخصصين دوراً في نقص التشخيص، لذلك نعتقد أن عدد الحالات الموجودة فيها أكثر مما هو مشخص .

في أي الجنسيات تزيد نسبة حدوثه ؟

التوحد بلا جنسية يصيب البيض والسود، الأغنياء والفقراء في الشمال والجنوب على حد سواء، وليس كما كان يعتقد في السابق بأنه مرض الطبقة الراقية، ففي الماضي كانت الخدمة الصحية متوفرة للأغنياء ، وكانوا هم من يهتم بالحالة النفسية لأبنائهم.

ما هي نسبة حدوثه ؟

في أوروبا تشير الإحصائيات أن نسبة حدوث التوحد تصل إلى 3-4 حالات لكل عشرة آلاف ولادة ، وتزيد لتصل إلى حالة لكل 500 ولادة في أمريكا ، كما أنه يصيب الذكور ثلاثة أضعاف إصابته للإناث

هل هو مرض وراثي ؟

الدراسات التي أجريت لم تشير إلى أي دور للوراثة في حدوث التوحد

هل تعامل الوالدين مع طفلهم يؤدي إلى التوحد ؟

في وقت من الأوقات كان الاعتقاد السائد أن التوحد رد فعل نفسي لتصرفات أحد الوالدين

أو كلاهما، وخاصة عندما يكون الوالدين باردين في تعاملهما أو منعزلين غير ودودين أو من كان لديهم مشاكل نفسية أو انفصام في الشخصية، وكانت أم الطفل المتوحد يطلق عليها (الأم الثلاثة) لبرودتها في التعامل، ولكن الحقيقة أن الوالدين مهما كان تعاملهما مع الطفل ومهما كانت حالتهم النفسية ليسوا سبباً في حدوث التوحد.

هنا لا بد من التنويه أن الوالدين والعائلة يلعبون دوراً رئيساً وأساسياً في تطور الطفل المتوحد وزيادة اكتسابه للمهارات الفكرية والسلوكية ، فالعائلة هي المدرسة الرئيسة في تدريبه وتعليمه، ويمكنهم وضعه في مستوى فكري ونفسي أرقى وأفضل