

مُشْكِنَا مَصَّ الْأَصْبَاحِ
وَقَضِيمِ الْأَظْفَارِ

سليمان ، سناء محمد

مشكلتنا مص الأصابع وقضم الأظافر: الأسباب - الأضرار- الوقاية والعلاج /

سناء محمد سليمان . - ط1 - القاهرة : عالم الكتب ، 2007 .

160 ص ، 20 سم (سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع : 11)

تدمك 5: - 977-232-553

1- الأطفال- أمراض - علم نفس

1- العنوان

155.916

عالم الكتب

نشر. توزيع . طباعة

❖ الإدارة :

16 شارع جواد حسنى - القاهرة

تليفون : 3924626

فاكس : 002023939027

❖ المكتبة :

38 شارع عبد الخالق ثروت - القاهرة

تليفون : 3926401 - 3969534

ص . ب 66 محمد فريد

الرمز البريدى : 11518

❖ الطبعة الأولى

1428 هـ - 2007 م

❖ رقم الإيداع 23504 / 2006

❖ الترفيم الدولى I.S.B.N

5- 977- 232-553

❖ الموقع على الإنترنت : www.alamalkotob.com

❖ البريد الإلكتروني : Info@alamalkotob.com

سلسلة ثقافة سيكولوجية للمجمع
- ١١ -

مُشْكَلُنَا مَصِّ الْأَصْبَاعِ وَقَضِيمُ الْأَظْفَارِ

الأسباب . الأضرار . الوقاية والعلاج

الدكتورة سناء محمد سليمان
أستاذ عام النفس - كلية البنات - جامعة عين شمس

الطبعة الأولى

١٤٢٨ هـ / ٢٠٠٧ م

عالم الكتب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٧﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ﴿٨﴾
قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ﴿١٠﴾

[سورة الشمس: آية ٧-١٠]

إهداء

أهدى هذا العمل:

- إلى زوجى الفاضل.. وأبنائى... وأحفادى
أغلى ما لدى فى هذه الدنيا.
- إلى الآباء والأمهات والمربين.
- إلى جميع العاملين فى المؤسسات التربوية و الإعلامية.

المحتويات

١٥	المقدمة.
٢٤	مشكلات الطفل السلوكية.
٢٨	الطفل في التربية الإسلامية.
٣٢	مشكلة مص الأصابع.
٣٥	تعريف مشكلة مص الأصابع.
٣٨	متى تبدأ المشكلة؟
٣٩	أشكال مص الأصابع.
٤٠	رأى المتخصصين في مشكلة مص الأصابع.
٤٤	تعريف مشكلة قضم الأظافر.
٤٨	الوقت الذي تظهر فيه مشكلة قضم الأظافر.
٤٩	أشكال قضم الأظافر.
٥٠	درجات قضم الأظافر.
٥٠	التعريف بالأظافر وأقسامها.
٥٢	أمراض واضطرابات الأظافر الشائعة.
٥٥	رأى المتخصصين في مشكلة قضم الأظافر

	الآثار والنتائج غير المرغوب فيها لعادة مص الأصابع
٥٩	وقضم الأظافر
٦٢	مص الأصابع والحالة الصحية.
٦٣	مص الأصابع ومشكلات النطق.
٦٤	مص الأصابع وصحة الأسنان.
٦٥	مص الأصابع والشخصية.
٦٦	التغذية ومص الأصابع.
٦٧	مص الأصابع واللهاية.
٦٨	قضم الأظافر يضعف ذكاء الطفل.
٧٠	الأظافر والصحة.
٧٣	دوافع وأسباب مص الأصابع وقضم الأظافر
٧٣	أولاً: دوافع وأسباب قضم الأظافر.
٨٣	ثانياً: دوافع وأسباب مص الأصابع.
٩٠	حالات واقعية واستشارات.
١٠٤	تشخيص أسباب قضم الأظافر.
	علاج مشكلتي مص الأصابع وقضم الأظافر وطرق
١٠٦	الوقاية

- ١٠٦ أولًا: الوقاية من المشكلة.
- ١١٤ ثانيًا: علاج مشكلة قضم الأظافر
- ١٢٦ ثالثًا: علاج مشكلة مص الأصابع.
- ١٣٨ إرشادات ونصائح غالية.
- ١٤٤ الخاتمة.
- ١٤٨ - قائمة المراجع.
- ١٥٣ - الإنتاج العلمي للدكتورة سناء محمد سليمان.

سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع

مقدمة الإصدار الأول

تم تعييني عام (١٩٩٨) مديرًا لمركز تنمية الإمكانات البشرية - بكلية البنات جامعة عين شمس - وتمنيت إصدار (سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع) تحت مظلة المركز في ذلك الوقت... بهدف تقديم بعض الموضوعات الخاصة بالأسرة والمشكلات السلوكية للأبناء بطريقة عملية مبسطة ومفيدة تساعد على تنمية وعى الوالدين والأبناء، وعلاج بعض المشكلات أو الوقاية منها لفئات المجتمع المختلفة.

وقمت بعرض الفكرة على الزملاء بقسم علم النفس واستحسنوا الفكرة... إلا أنها لم تبدأ في ذلك الوقت.... ودارت عجلة الحياة بمشاغلها ومسئولياتها الكبيرة.

وقد وفقني الله سبحانه وتعالى عام ٢٠٠٢م للعمل بكلية التربية.

- جامعة الملك عبد العزيز بالمدينة المنورة سابقاً- جامعة طيبة حالياً. وعشت بكل مشاعري في هذه المدينة المقدسة مدينة رسول الله صلى الله عليه وسلم. وبدأت أشعر برغبة شديدة نحو مسئوليتي أمام الله سبحانه وتعالى في تقديم ثقافة سيكولوجية للجميع؛ عسى أن

يستفيد الوالدان والأبناء والمربون من تلك الثقافة وأن ينتفع بها المنفعة القصوى... وأن يتقبل الله هذا العمل. وهذا هو الإصدار الحادى عشر من هذه السلسلة تحت عنوان: مشكلتا مص الأصابع وقضم الأظافر (الأسباب والأضرار - الوقاية والعلاج)

وأدعوا الله أن ييسر لى استكمال تلك السلسلة.

وأن يتقبل هذا العمل خالصًا لوجهه سبحانه وتعالى.
والله ولى التوفيق.

أ.د. سناء محمد سليمان

م٢٠٠٧

مشكلتا مص الأصابع وقضم الأظافر (الأسباب والأضرار- الوقاية والعلاج)

المقدمة

تختلف مشكلات الطفولة من فرد إلى فرد آخر، وتختلف عند الفرد من موقف إلى موقف آخر وكما نعرف، فالأطفال يتغير سلوكهم بتغير معارفهم وخبراتهم. والصحة النفسية للأطفال من أهم ما يجب أن يعنى به الوالدان والمربون وكل من يهمهم الأمر. والصحة النفسية أيضًا هي حالة دائمة نسبيًا يكون فيها الفرد متوافقًا نفسيًا ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديًا بحيث يعيش في سلامة وسلام. ومفتاح هذه الصحة هو أن يعرف الإنسان مشكلاته ويحدها ويدرسها. ويفسرها ويضبطها ويعالجها، وهو بهذا يحولها من مشكلات تسيطر عليه إلى مشكلات يسيطر هو عليها. وقد يظن البعض أن بعض مظاهر النمو العادي مشكلة سلوكية. فالطفل ذو العامين قد يقول (لا) في كل شيء ويظن الوالدان أن هذه مشكلة، ولكن هذا سلوك عادي، فقد اكتشف الطفل نفسه وبدأ يسلك كفرد مختلف عن الآخرين. وفي نفس الوقت فإن

مص الأصابع سلوك عاى بالنسبة للرضيع ولكنه مشكلة سلوكية بالنسبة لطفل فى الخامسة من عمره. فمشكلات الطفولة لها أسباب عامة تكمن فى الاضطرابات الحوية (البيولوجية) والفسىولوجية فى مراحل النمو. وقد تكمن فى الوراثة، أو اضطرابات البنية والتكوين، وقد ترجع إلى عوامل عضوية، وتلعب الأسباب النفسية دوراً مهماً فى ذلك مثل الصراع والإحباط والحرمان والعدوان والخبرات السيئة والعادات غير الصحية والإصابة بالمرض النفسى... إلخ

وتعتبر فترة الطفولة من أخطر الفترات فى حياة الإنسان وفىها تحدد ملامح رجل وامرأة الغد، ومعاملة الأبناء فن يستعصى على كثير من الآباء والأمهات، وكثيراً ما يتساءل الآباء عن أجدى السبل للتعامل مع أبنائهم، وخاصة فى مرحلة ما قبل المدرسة، حيث قمة النشاط والحوية والرغبة فى التعليم والمعرفة.

وقد يتعرض الطفل للكثير من المشكلات سواء نفسية أو اجتماعية تنتج عنه تصرفات لا إرادية تتحول فيما بعد إلى عادة يصعب التخلص منها وتتحول تلك العادات إلى مشكلة سلوكية ومنها قضم الأظافر.. ومص الأصابع.

قضم الأظافر عادة تشير باضطراب أو قلق داخل نفس الصغير أو الكبير على حد سواء، ولكن لا بد أن نعرف أن كلمة (حالة نفسية) لا تعنى مرضاً أو جنوناً أو مشكلة تقلق، والدليل على ذلك أن الحالة

النفسية أو المزاجية للمرء تتسبب في التعامل مع المواقف بشكل مختلف، وأقصد أننا لو نعاني قلقاً على أمر ما أو في انتظار أخبار معينة كنتيجة امتحان مثلاً أو نتيجة تحاليل طبية فإننا نتعامل مع المواقف بشكل مختلف فيكون ما يضحك بالنسبة لنا مملاً، ويكون ما يحزن مبكياً لنا إلى حد الأنين، وهكذا...، والعكس صحيح عند السعادة والمعنويات المرتفعة والحالة النفسية الجيدة التي تجعلنا نتعامل مع كل المواقف بسعادة وبساطة وتفاؤل.

والخلاصة: إن عبارة (حالة نفسية) لا تمثل أى نوع من أنواع المرض، وإنما هي وصف ما يمر به المرء، ومن ثم يؤثر في انفعالاته وتعامله مع المحيط به.

إنه ليس سهلاً أن نربى طفلاً في زماننا المشحون بالتوتر وضيق الوقت واللهات وراء المستوى الأفضل للحياة، ولكن ليس صعباً كذلك أن نربى طفلاً مهما كانت الظروف، ولأن الشرق والغرب صارا أصحاب حضارة واحدة هي حضارة الضجيج والسرعة واقتحام أصعب المشكلات والوقوف بحيرة بالغة أمام أبسط المشكلات.

ومن هذه المشكلات مشكلات الأطفال، فلكي ننشئ طفلاً سليماً من الناحية الجسمية علينا معالجته وحل مشكلاته النفسية.

فقد ينصرف بعض الأطفال إلى بعض الحركات العصبية ويستغرقون فيها بصورة بارزة تختلف عن أغلب الأطفال. ويدل ذلك السلوك على عدم استقرار الطفل الذي يأخذ أشكالاً مختلفة من الحركات العصبية الملحوظة نتيجة تكرارها كإتيان الطفل بهز الكتف أو رمش العين أو مص الأصابع أو قرض الأظافر.. إلخ. وفي هذا يختلف الطفل عن الأطفال العاديين الذين وإن كانوا يتميزون بعدم الاستقرار وقلة التركيز لمدة طويلة والانشغال بما يسبب لهم لذة ويستحوذ على اهتمامهم وانباههم، إلا أن الطفل المبالغ في تلك الأمور بطريقة متطرفة مرضية تستحوذ هذه العادات أو الحركات العصبية غير المقبولة اجتماعياً على معظم وقته واهتمامه وتظهر بمظهر غير طبيعي يدل على العصبية وانعدام الاستقرار للطفل، الأمر الذي يستوجب معه دراسة حالة الطفل النفسية والجسمية.

وأما مص الأصابع فهو سلوك عادي في الطفولة المبكرة، بل ويعتبر من أكثر العادات شيوعاً وانتشاراً بين الأطفال وهي تتبع في الواقع سلسلة من التنظيمات الحركية العضلية النافعة للطفل والمؤدية إلى الإشباع وحدوث اللذة. فالمص والعض وسيلتان لإثارة إحساسات عضوية لذيذة يتمسك بها الطفل. غير أن الأطفال يتفاوتون فيما بينهم تفاوتاً كبيراً فيما يتعلق بالتمسك بتلك العادات والقدرة على التخلص منها. والواقع أن استخدام العقاب والتأنيب أو أى تدخل من شأنه منع هذا السلوك الطفلي هو تدخل غير مجدى على الإطلاق. ذلك لأن

الأطفال يقلعون عن هذه العادة تدريجياً من تلقاء أنفسهم. إلا أن هذا الإقلاع يختلف باختلاف الأطفال وحالتهم النفسية والظروف المحيطة بهم. وتتم عملية الإقلاع بمراحل، كأن يتخلى الطفل عن هذه العادة في فترات معينة ويعود إليها في فترات أخرى. ويرجع الطفل أحياناً إلى تلك العادة بعد أن يتخلى عنها، ويحدث ذلك بصفة خاصة عندما تواجه الطفل مشكلات مستعصية كعدم الشعور بالأمن، أو توقعه لعقاب شديد.. إلخ غير أن تلك العادة يمكن أن تتوقف تلقائياً بعد القضاء على السبب الأصلي. هذا وترتبط عادة مص الأصابع بحرمان الطفل من الطعام أو بالتغذية غير الكافية أو بعيدة الفترات مما يضطر الطفل إلى اللجوء إلى مص أصابعه ولو بدون نتيجة إيجابية. أما عادة قضم الأظافر فهي دليل على ضعف التوافق الانفعالي فقد يقوم بها الطفل في بعض الأحيان كرسخة في إزعاج والديه ويثبت تلك العادة لدى الطفل ما يظهره الوالدان من انزعاج بالفعل عندما يشاهدان الطفل يقوم بتلك العادة. ولذا يجب أن يتخلص الطفل من الخوف والتعبير عن مشاعره العدائية حتى لا يلجأ إلى التنفيس عنها بقضم أظافره. وعندما تنتهي كل المشكلات الانفعالية لدى الطفل نجده يبدأ باستخدام الوسائل الأخرى لتقليل أظافره كلما أراد، حتى يشعر بأنه شخص كبير ناضج. ولما كان الأطفال يقلدون سلوك وعادات الآباء ويميلون دائماً إلى محاكاتهم، فإنه يتعين على الآباء أنفسهم أن يغيروا من عاداتهم السيئة أولاً، وذلك إذا ما رغبوا في تغيير عادات أطفالهم.

إن عادة مص الأصابع وقضم الأظافر من أكثر العادات التي يمارسها الأطفال في مراحل الطفولة الأولى. وهى من اضطراب العادات، فبعض الأمهات لا يكثرن بهذه الحالة، والبعض الآخر يتأهبن القلق بسبب هذه العادة السيئة فيسارعن لمنع الطفل عن ممارستها، وذلك باللجوء إلى التأييب والتهديد أو حرق الأصابع بالنار أو دلكها بالفلفل الحار، مما يؤدي إلى رد فعل عكسى عند الطفل واللجوء إلى الصراخ والبكاء والانفعال الشديد، وخصوصًا إذا كان الطفل عنيدًا... فيمتنع عنها مؤقتًا ولكن سرعان ما يعود إلى مص أصابعه مرة أخرى.

ويعتبر بعض الباحثين فى "علم نفس الطفولة" أن مص الأصابع يشكل غريزة طبيعية عند الطفل، يمارسها عادة فى الأشهر الأولى عقب ولادته، وغالبًا ما تكون واضحة فى الأشهر الستة الأولى من عمره، وفى أغلب الأحيان يتخلى الطفل عن هذه العادة فى السنة الأولى من عمره، وفى بعض الأحيان تتأصل لديه وترافقه حتى سن البلوغ.

وتنتشر هذه العادة عند غالبية الأطفال الرضع، إذ تصل - أحيانًا - إلى نسبة (٨٥٪) بينهم. إن هذه العادة لا تثير القلق لأن عملية المص هى غريزة لأجل الإرضاع، ومن ثم البقاء. ومص الأصابع أمر طبيعى عند الرضع لأجل إشباع الرغبة الفموية، كما أنها تجعل الطفل الذى يمارسها يشعر بسعادة ومنتعة نابعتين من شعوره بالدفء

والراحة والاسترخاء، وخصوصاً عند عدم حصوله على قدر كافي من الرضاعة الطبيعية التي تمنحه الحاجة الى الأمن والحنان.

وقضم الأظافر أحياناً يدل على اضطراب نفسى يدفع الصغار إلى أن يلوذوا بأنفسهم فيعبرون عن آلامهم من خلال قضم الأظافر، أو التقاط أى شىء كى يقرضوه.

وتعتبر عادة قضم الأظافر من السلوكيات الشائعة لدى ٦٠٪ من الأطفال قبل سن العاشرة، وهذا يعنى أن الأقلية منهم لا يمارسون هذه العادة خلال تلك المرحلة من العمر، وإن غالبية الأطفال يبدأون هذه العادة فى سن الخامسة، ولكن البعض منهم يبدأونها فى سن مبكرة فى الثالثة من العمر، مثلاً ومن الملاحظ أن طبيعة التكوين الجسمى لخلق الإنسان يختلف عن بقية الكائنات، مما يساعد على تكوين عادات قضم الأظافر أو مص الأصابع، بسبب أن لدى الإنسان القابلية لوضع يديه بالقرب من فمه سواء كان فى حالة الوقوف أو الجلوس أو الاستلقاء والنوم.

إذن يسير الطفل فى نموه بمراحل مختلفة ولكل مرحلة منها خصائصها المميزة، ويلاحظ أن الطفل ينمو من الناحية الجسمية الظاهرة بعد ولادته نمواً سريعاً ثم يبطئ نموه فى السابعة أو الثامنة ويستمر كذلك حتى البلوغ...

ومن الملاحظ أن جميع الأطفال يمرون بفترات من الصعوبات

السلوكية والانفعالية. وقد بينت بعض الدراسات أن كلاً من الذكور والإناث يعانون في المتوسط من خمس إلى ست مشكلات في أى وقت من خلال مرحلة ما قبل المدرسة والمدرسة الابتدائية... إن مشكلات الأطفال يجب ألا يقلل الأهل من أهميتها بالرغم من شيوعها فهى بحاجة إلى أن تعالج حتى لا تتجه إلى مزيد من التعقيد.

ويتعرض هذا الإصدار من سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع إلى مشكلتى "مص الأصابع وقضم الأظافر" وهى من المشكلات السلوكية التى يمارسها بعض الأطفال والتى يعتبر فيها أسلوب معاملة الآخرين للطفل ذا أثر كبير فى تشكيل سلوكه وشخصيته فيما بعد.

فقد يؤدى أسلوب من أساليب معاملة الطفل فى أثناء إشباع حاجاته المختلفة من قبل والديه إلى الصحة النفسية وقد يؤدى فى أحيان أخرى إلى المرض النفسى إذا ما اختل أسلوب الإشباع فتنشأ المشكلات السلوكية بأنواعها. وتعتبر مشكلتا مص الأصابع وقضم الأظافر من المشكلات الشائعة بين الأطفال والتى قد تستمر حتى الكبر. وقد تاهت منا الوسيلة فى معرفة السبب الرئيسى وراءها وفى كيفية القضاء على تلك العادة التى قد تسبب تشوهات بالأظافر والأصابع بالإضافة إلى تلك الأمراض التى تنتقل من وراء هذه العادة.

وإدراكاً لأهمية هذا الموضوع، وما يحمله من آثار وسلوكيات سيئة

وسلبية خاصة في نمو شخصية الطفل في شتى جوانبها أقدم هذا الإصدار من سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع. والذي سأعرض فيه مشكلتي مص الأصابع وقضم الأظافر للتعرف على تعريف كل منهما وأهم الأسباب التي تدفع بعض الأطفال إليها بالإضافة إلى آثارها في صحة الطفل وشخصيته، وبعض الحالات الواقعية وأخيرًا أهم طرق الوقاية من مص الأصابع وقضم الأظافر وكيفية العلاج.

مشكلات الطفل السلوكية

تعريف مشكلات الطفل السلوكية

هى صعوبات جسمية أو نفسية أو اجتماعية تواجه بعض الأطفال بشكل متكرر، لا يمكنهم التغلب عليها بأنفسهم، أو بإرشادات وتوجيهات والديهم ومدرسيهم.

ونستنتج من هذا التعريف أربعة أدلة على وجود مشكلة عند الطفل:

١- تكرار ظهور السلوك الشاذ أو المنحرف وعدم تجاوبه مع محاولات التعديل والتغيير التى يقوم بها الطفل ووالداه ومدرسه.

٢- تدخل السلوك الشاذ (أو العرض) فى إعاقة نمو الطفل الجسمى أو النفسى أو الاجتماعى.

٣- تدخل السلوك الشاذ فى الحد من كفاءة الطفل فى التحصيل الدراسى وفى اكتساب الخبرات.

٤- تدخل السلوك الشاذ فى إعاقة الطفل عن الاستمتاع بالحياة مع نفسه ومع الآخرين ويؤدى إلى شعوره بالكآبة والتعاسة والمعاناة النفسية والجسمية

تصنف أهم مشكلات الطفولة إلى التالي:

١- اضطراب العادات: وتشتمل اللزمات العصبية مثل التبول اللاإرادي، مص الإبهام، قضم الأظافر، وفقدان الشهية والشراهة، وأكل الأشياء التي لا تؤكل.

٢- اضطرابات السلوك:

وتشمل العدوان، والتخريب، والمروق، والسرقعة، والكذب، الغش، والاحتيال، والهروب، والتدخين، والإدمان، والنشاط الزائد.

٣- اضطرابات انفعالية: وتشمل الغيرة، والغضب، والانسحابية (الهروب)، والفوبيا (الخوف المرضي) والعدا، وأحلام اليقظة.

٤- اضطرابات التعلم: وتشمل صعوبات القراءة والكتابة، والعجز عن التعلم، وبطء التعلم، والتخلف الدراسي، والتأخر الدراسي، وصعوبات النطق والكلام.

٥- اضطرابات نفسية: وتشمل القلق، والهستيريا، والسلوك القهري، وتوهم المرض.

٦- اضطرابات عقلية (الذهان): وتشمل فصام الطفولة، والتوحد العقلي.

٧- اضطرابات عصبية: وتشمل الصرع وإصابات المخ.

٨- التخلف العقلي: ويشمل فئات التخلف الخفيف والمتوسط والشديد.

هذه المشكلات تكاد تكون مشتركة تقريباً عند الغالبية العظمى من الأطفال وينسب متفاوتة طبعاً وغالباً ما تنجم عن التعارض بين شخصية الطفل ومتطلبات نموها وشخصية الأهل. وتبقى المسؤولية دائماً هي مسؤولية الوالدين اللذين لا يفتشان عن حلول إما لادعائهما بأنهما ليسا بحاجة إليها، أو إهمالاً لأقدس واجب ملقى على عاتقيهما وينسى الأهل دائماً أنه لا يوجد أطفال سيئون ولكن يوجد أهل سيئون، والأهل هم في الغالب بحاجة إلى التوجيه. ولا بد أن ندعو لمزيد من الفهم لطبيعة مرحلة الطفولة لتمكين من التعامل مع الأطفال في البيت والمدرسة.

فيقول روبرت فروست: (إننى أتجه إلى الصغار لأتعلم على أيديهم المستقبل) وكان فروست يرافق أحفاده إلى الغابة ليس فقط لتعليمهم بل ليتعلم منهم. وملازمة الأطفال في فترة طفولتهم ومشاركتهم بين الحين والآخر نشاطاتهم وهواياتهم مظهر من مظاهر النضج التربوي والانفعالي والإنسان الناجح هو الذى تسعده صحبة الأطفال مثلما تسعدهم صحبته

وقد يكون لدى بعض الأطفال مشكلات أو ضغوط نفسية وإن كان بعضها يتفق مع الأطفال الذين لديهم مشكلة مص الأصابع من هذه المشكلات ما يلي:

- ١- عدم القدرة على التكيف مع البيئة لسوء المعاملة وزيادة التزمّت.
- ٢- القلق النفسى الذى يرجع إلى الخلافات الأسرية المستمرة بين الأبوين.
- ٣- عدم القدرة على مواجهة بعض مواقف الحياة واعتبارها مواقف صعبة.
- ٤- ضعف الرقابة فى الأسرة والسماح لهم بهذه الأفعال
- ٥- ضعف المستوى التعليمى والثقافى للأسرة وعدم تعويد الأطفال على النظافة.
- ٦- تقليد الوالدين أو أحد أفراد الأسرة. كرؤية الطفل لوالده أو أمه وهو يقضم أظافره.
- ٧- التعرض لضغوط فترة الاختبارات.

الطفل فى التربية الإسلامية

التربية الإسلامية فى مفهومها الشامل هى تربية تكاملية متوازية موجهة نحو الخير وهى تربية سلوكية عملية وفردية اجتماعية، كما أنها تربية لضمير الإنسان وفطرته وإعلاء غرائزه والسمو بها وهى أيضا تربية متجددة وإنسانية عالمية.

حقوق الطفل فى الإسلام:

- العناية بالجنين وتحريم إيذائه وإلحاق الضرر به بأى شكل من الأشكال بما فى ذلك الإجهاض.

- الاحتفال بالطفل وتكريمه عند مولده ومن مظاهر هذا التكريم ذبح شاة (العقيقة) له فى اليوم السابع احتفالاً بمولده.

- اعترف الإسلام بحقوق الطفل منذ لحظة خروجه حيًّا إلى الدنيا فأوجب له حق الميراث كالكبير كما أوجب اختيار أحسن الأسماء له.

فقد روى عن رسول الله عليه الصلاة والسلام: (إنكم تدعون يوم القيامة بأسمائكم وأسماء آبائكم فأحسنوا أسماءكم)

حق الطفل فى الرعاية والتربية:

لقد ورد فى مصادر الشريعة الإسلامية أدلة كثيرة تؤكد أن تربية الطفل هى من أوجب الأشياء على ولى الأمر نحو ولده.

قال ﷺ: (رحم الله عبداً أعان ولده على بره بالإحسان إليه والتألف له وتعليمه وتأديبه) وتبدأ تربية الطفل بتنمية الجسم حتى يشب صحيحاً قوياً. أما التعليم المنظم فيبدأ عندما يصل الطفل إلى سن العقل أو التمييز وأن هذه السن تتراوح بين السادسة والسابعة تبعاً لاختلاف نمو الطفل فى بلوغ سن العقل والتمييز وقد ورد فى حديث للرسول ﷺ أنه قال: (لاعب ابنك سبعاً وأدبه سبعاً وصاحبه سبعاً...) ومع تقدم السن تزداد مطالب التعليم وتنمية العقل ولقد أدرك المربون المسلمون أن من طبيعة الطفل أن يكون نشيطاً كثير الحركة وأدركوا أن نشاط الطفل دليل على صحة جسمه ويقظة عقله وصفاء ذهنه.

ويرى المربون المسلمون أن طبيعة الطفل محايدة وأنها لا تميل إلى الخير أو الشر بل إلى الجهة التى توجه إليها التربية السائدة فى مجتمعه ولقد اتخذ المربون المسلمون هذا الاتجاه منذ فجر الإسلام مستشهدين بقوله سبحانه وتعالى: ﴿ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ۗ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا ۗ قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ۗ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا ۗ ﴾

مبادئ تربية الطفل فى الإسلام:

*** الرفق فى المعاملة:**

من الاعتبارات الإسلامية المهمة فى معاملة الطفل الرفق به.

* العدل فى المعاملة:

إن أساس المعاملة فى الإسلام هو العدل يستوى فى ذلك الصغار والكبار على السواء فقد أوجب الإسلام على الآباء العدل بين أولادهم قال ﷺ: (اعدلوا بين أولادكم كما تحبون أن يعادل بينكم) وقال أيضا: (اتقوا الله و اعدلوا بين أولادكم)

* احترام الطفل ومعاملته باللفظ:

تؤكد التربية الإسلامية على ضرورة احترام الطفل واحترام شخصيته وعدم التقليل من شأنه لصغره كما يجب معاملته باللفظ واللين قال ﷺ: (ليس منا من لم يوقر كبيرنا ويرحم صغيرنا)

* ضرورة المدح والتشجيع:

يتفق المربون المسلمون على ضرورة مدح الطفل وتشجيعه إذا ما أظهر أى شىء يستحق المدح وذلك تشجيعا له.

ويقول ابن مسكويه فى (تهذيب الأخلاق): (ويمدح الصبى لكل ما يظهر فيه من خلق جميل وفعل حسن يكرم عليه)

* ضرورة الترويح واللعب:

تهتم التربية الإسلامية بضرورة الترويح عن نفس الطفل وفى تربية الطفل يشير الغزالى إلى ضرورة الترويح عن الطفل وأشار إلى موضوع اللعب الذى قال إن له ثلاث وظائف:

- يروض جسم الصغير ويقويه.

- يدخل السرور على قلبه.

- يريح الطفل من تعب الدرس ويروح عن النفس كللها ومللها.

مشكلة مص الأصابع

إن الفم والمناطق المحيطة به هي أولى المناطق التي يبلغ فيها التناسق العصبى العضلى عند الطفل درجة لا بأس بها من النضج، وإن أول نشاط يمكن أن يقوم به الطفل هو المص والبلع، وعندما تظهر الأسنان يظهر العض والمضغ، وعندما يصبح الطفل قادراً على المسك فإنه يأخذ أى شىء ليضعه داخل فمه وعلى هذا يعتبر الفم والمنطقة المحيطة به وسيلة استكشافية للطفل فى الحياة المبكرة. وبالتالي فإن عادة مص الإصبع بالنسبة لكثير من الأطفال ما هى إلا امتداد لمرحلة الاستكشاف الفمى أى التعرف على الأشياء بواسطة الفم، إن مقداراً معيناً من المص يكون ضرورياً للطفل فهو يحتاج إلى المص لكى يطور عضلاته حول الفم وفى نفس الوقت يستمد منها الكفاية العاطفية.

وتعتبر ظاهرة مص الأصابع ظاهرة طبيعية لتطور نمو الطفل، وتبدأ أحياناً من الأيام الأولى بل من ساعة الولادة، وفى أحوال شاذة عجيبة تبدأ قبيل الولادة والطفل لا يزال فى داخل الرحم ومن الطبيعى أن يولد الطفل وهو قادر على المص بمهارة لأن هذه القدرة تعينه على الحياة عن طريق مص ثدى أمه عندما يقع فمه عليه. والأطفال يختلفون فى نوعية هذه القدرة، فمنهم من يمص بقوة

وسرعة ومنهم من يمص على مهل. ولذلك نرى بعض الأطفال يبدؤون مص أصابعهم من الأيام الأولى بعد الولادة وبعضهم الآخر لا يفعلون ذلك.

واختلف العلماء حول هذه الظاهرة فالبعض يرى أن الأطفال يولدون ولديهم دافع فطري للمص ولا بد من إشباع هذا الدافع بالطرق الطبيعية وإلا سيبحث الطفل عن طرق بديلة للإشباع كمص الإصبع والتي تحقق له الإحساس باللذة وتجعله يتمسك لها.

إن عادة مص الأصابع هي مصدر طبيعي من مصادر جلب اللذة والتعلم للأطفال وهي عادة ليست ضارة ولا تؤثر إطلاقاً على الأسنان، وكثيراً ما يكون هذا الموقف من الطفل جهداً يبذله لجذب الانتباه والظهور، وفي هذه الحالة لا بد أن يحظى الطفل برعاية واهتمام أكثر.

وليس لمص الأصابع ضرر لأن معظم الأطفال يفعلون ذلك، إلا أن بعض الأطفال قد يبالغ في ذلك مما يؤدي إلى تقرح في الجلد وتغير شكله. وتعتقد الأمهات أن مص الأصابع في الأطفال حديثي الولادة يدل على الجوع، والحقيقة أن مص الأصابع يكون في أثناء فترة اليقظة وأن الطفل ينام في الشهر الأول معظم الوقت، لا يستيقظ إلا عندما يشعر بالجوع فلا علاقة بين مص الأصابع والشعور بالجوع.

وقد يمص الطفل إصبعه عندما يبدأ في النوم، وقد تستمر هذه العادة شهوراً طويلة وقد يقاوم الطفل أى محاولة لإبعاده عن ذلك. وبعض الأطفال يمص أصابعه عندما يشعر بالخجل أو عندما يواجه مشكلة. وعموماً إن سبب مص الأصابع قد يكون غير واضح وهو مرتبط بشخصية الطفل ارتباطاً وثيقاً.

وعادة قد يلجأ الطفل إلى مص أصابعه كلما داعب النعاس جفونه أو عندما يستيقظ من نومه، وبعد الاستحمام، وكلما جاع أو تغير مزاجه لأنه يجد تسلية كبيرة ينسى بها ما يشعر به من ضيق.

وتلعب أساليب التنشئة الاجتماعية غير السوية كالنبذ والإهمال دوراً في هذه الظاهرة فقد تكون عرضاً لعدم التوافق الانفعالي وفقدان الشعور بالأمن وكثرة مواقف الإحباط التى يتعرض لها، وحاجة الطفل إلى الدفء والحنان الأسرى.

هذا وقد أوضحت الدراسات أن الأطفال الذين يمصون أصابعهم يعانون من اضطراب انفعالي أكثر من غيرهم كما أنه لا يوجد ما يدعم النظرية التى تقول بأن الأطفال الذين يتغذون بواسطة الزجاجه هم أكثر احتمالاً لأن يمصون أصابعهم أكثر من الأطفال الذين يتغذون بواسطة حليب الأم

وهناك من الأطفال من تظل لديه رغبة قوية فى امتصاص أصابعه

حتى بعد الفطام. فيخشى بعض الأهالي تأصل هذه العادة في الطفل فيلجئون إلى وضع اللهاية البلاستيكية (التاتينا -الزيارة) في فمه لإشباع غريزة المص فيه، معتقدين أن القضاء على عادة مص اللهاية أسهل من القضاء على عادة مص الإصبع. ولكن في حال استخدامها يجب مراعاة نظافتها وتعقيمها حتى لا تصبح مصدراً للجراثيم وبالتالي تؤثر على صحة الطفل.

ولهذا فالطفل يجد في أصابعه تعويضاً عن مصادر الإشباع الخارجية حين يفشل في الحصول عليها. ولذلك يجب على الوالدين توجيه العناية والاهتمام له ورعايته وتلبية احتياجاته حتى يتجنبوا عواقب إهمال طفلهم.

تعريف مشكلة مص الأصابع

١- مص الأصابع هو:

إدخال الطفل إبهامه في فمه وإغلاق شفثيه عليه وفي أثناء المص تبدو حركة بسيطة للفيكين والوجنتين، ويمكن أن يكون المص ليس للإصبع فقط وإنما قد يمص الطفل إصبع القدم أو المنطقة بين السبابة وإبهام اليد أو كلوة اليد.

وعرفها آخرون بأنها لجوء الطفل إلى وضع إبهامه - أو إصبع معين - في فمه ومصه لفترة طويلة وقد يحدث هذا في حالة اليقظة وأحياناً في

حالة النوم ويعلم الطفل بأنه يقوم بهذا السلوك على الرغم من أن ذلك يعرضه للانتقاد من قبل الآخرين.

وقد بينت الدكتورة حنان العناني أن عملية مص الأصابع تتضمن دس الطفل إبهامه في فمه وإغلاق شفثيه عليه يتلو ذلك حركات مص من الشفتين والوجنتين واللسان ويتخلص معظم الأطفال من هذه العادة مع الزمن بشكل طبيعي، إلا أن عددًا قليلًا منهم يستمر إلى سن المراهقة والرشد.

ويرى الدكتور ممدوح مختار - طبيب وأخصائي نفسى - أن الطفل لا بد في البداية أن يمص أصابعه "سبابته أو إبهامه أو إصبعين معًا في وقت من الأوقات والبعض قد يمص إبهام قدمه كما أن البعض الآخر يمص رسغه أو ساعده وقد يكون الفعل شديدًا فيحدث تشققات أو التهابات في مكان المص.

ومص الإصبع سلوك عادى في مرحلة الطفولة المبكرة ويمكن اعتباره من العادات الأكثر شيوعاً وانتشاراً كما ذكرنا سلفاً. وهذه العادة لا تثير القلق لأن عملية المص ذاتها هي غريزة من أجل الإرضاع ومن ثم البقاء ومص الإبهام أمر طبيعى عند الأطفال الرضع من أجل إشباع الرغبة الفمية وأنها تجعل الطفل الذى يمارسها فى حالة سكون ويشعر بسعادة ومنتعة فى ممارستها بسبب شعوره بالدفء والراحة والاسترخاء.

وتبدأ هذه العادة من الأيام الأولى من حياة الطفل، حيث ذكرت الإحصاءات أن ٨٠٪ من الأطفال الرضع يمصون أصابعهم، وقد تبدأ منذ أن يكون الجنين في رحم أمه فقد أثبتت الدراسات أن الجنين منذ الأسبوع السادس عشر وهو في رحم أمه، يصبح قادراً على مص إصبعه، وبالتالي تنتظره خمسة أشهر كاملة من التمرين قبل أن يبصر النور. وهو وقت كافٍ لكي يعرف أصول المص والإحساس الجديد لوضع أى شيء في الفم.

ومن المحتمل أن تزول هذه العادة في الشهر الخامس من عمر الطفل عندما يبدأ بمسك اللعبة واللعب بها. وفي عمر السنة يمص نصف الأطفال أصابعهم إلى درجات متفاوتة من الشدة وتصل عادة مص الأصابع إلى ذروتها ما بين الشهر الثامن عشر والواحد والعشرين من العمر. وتصبح فيما بعد أكثر ترافقاً مع النوم. ويقل هذا الترافق ما بعد الثالثة من العمر ليكتفى الطفل بالمص عندما يريد أن ينام فقط بينما كان يمص قبل ذلك طيلة نومه.

لكن بعض الأطفال يستمر معهم مص الأصبع حتى خمس أو ست سنوات وتبقى هذه العادة لدى ٣٠٪ تقريباً من أطفال الفئة العمرية من ١٠-١٢ سنة إلا أن عدداً قليلاً تصل نسبته واحد في الألف تقريباً يستمر حتى مرحلة المراهقة.

وإذا استمر مص الأصابع إلى ما بعد السادسة من العمر ينبغي البحث عن أسبابها واستخدام طرق لعلاجها.

ويرى بعض العلماء، أن مص الأصابع، وقضم الأظافر، أو عصر حبوب الوجه، واللعب بخصلة الشعر، وإلى ما هناك من حركات شبه دائمة، تشغل معظم وقت الأطفال، هى عبارة عن بؤر يتمركز فيها النشاط العصبى غير الموجه، ويستحسن أن تدرس الحالة الصحية للمصاب وخاصة احتمال وجود الديدان أو التهاب اللوزتين أو الزوائد الأنفية.

متى تبدأ المشكلة

يبدأ الأطفال فى مص الإبهام أو الإصبع بعد الميلاد مباشرة، ويزداد تكرار مثل هذا السلوك بسرعة فى الشهور الثلاثة الأولى من الميلاد، ويظل على نفس المعدل حتى سن ٦ شهور.

ثم يبدأ فى التناقص حتى سن ١٠ شهور، ويميل الأطفال خلال فترة التسنين إلى مص الأصابع أكثر من غيرهم ممن لم يبدؤوا فى التسنين، كما يميل الذكور أكثر من الإناث إلى عملية المص.

وعملية المص تبدو عملية طبيعية على الأقل ما دام عدد كبير من الأطفال يزاولونها، فقد لاحظ "كلاكينبرج" kiackenberج أن نصف عدد الأطفال الذين درسهم (٢٥٩) والذين يمتصون أصابعهم كانوا فى سن عام.

وفى الأشهر الأولى يمكن النظر إلى مص أصابع اليد أو الرجل كأنه

عملية يقوم بها كل طفل تقريباً، ويشتق منها لذة، وفي إجرائها شيء من المهارة.

وهو يبدأ عادة في السنة الأولى مرتبطاً بالتغذية فإذا كانت التغذية غير كافية أو بعيدة الفترات، أو لا تستوفي شرطاً مهماً من الشروط الضرورية، فإنه يحتمل أن يلجأ الطفل معها إلى مص أصابعه وهذا نشاط يشغل الطفل، ولو أنه لا يؤدي إلى نتيجة إيجابية. ويقوم الطفل بتخبئة عملية مص الأصابع، خصوصاً إذا حذره أبواه منها، ويستر عمله هذا عادة بأساليب مختلفة، من أكثرها شيوعاً تخبئة اليد التي توضع في الفم باليد الأخرى، ويظن الطفل أول الأمر أن الكبار لا يرونه. وخطورة الاستمرار في هذه العادة أنها تؤدي إلى تشويه في الفك، و بروز في أسنان الفك العلوى، وتشويه في الشفتين.

وهي عادة مذمومة في الطفل لا تستدعى انتباه الآباء فحسب، بل هي أمر يبعث انتقاد الناس، لذلك فهي جديرة بالنظر والاعتبار.

أشكال مص الأصابع:

١- مص الإبهام: ويكون بوضع الإبهام بحيث يكون الظفر إلى أسفل داخل الفم في معظم الأحوال وتشكل بقية أصابع اليد كفاً شبه مغلقة (مقبوضة).

٢- مص السبابة: وذلك بوضع السبابة في الفم ويكون الظفر في وضع رأسى داخل الفم عمودياً على الفك.

٣- مص مقدمة أو أطراف الأصابع الأطول من اليد، ويقوم بذلك نسبة قليلة جداً من الأطفال ولكن الشائع هو النمط الأول مص الإبهام.

٤- المص الموقوت، يلجأ بعض الأطفال إلى مص الأصابع ليلاً وخاصة عند بدء النوم والبعض الآخر يلجأ إليها قبل النوم عموماً ليلاً أو نهاراً.

٥- المص الدائم للأصابع: ويمارس هذا النوع من المص بعض الأطفال معظم الوقت وكل عمليات المص لأجزاء الجسم المختلفة تتبع سلسلة من الحركات المنتظمة التي يشعر معها الطفل باللذة.

رأى المتخصصين فى مشكلة مص الأصابع:

يختلف الأخصائيون حول ظاهرة مص الأصابع فمنهم من يدعى بأنها مضرة ومنهم من يقول: إنها عادة سوف تزول من نفسها وبشكل تلقائي إذا لم تظهر لها أى اهتمام ولم نلفت نظر الطفل إليها وهناك من يميل إلى الرأي الأول والذي يرى أن عادة مص الأصابع عادة مضرة يجب منعها ومحاولة مساعدة الطفل على إيقافها، والامتناع عن ممارستها أصلاً وقد تعود حركة مص الأصابع لدى الأطفال لأسباب منها:

أولاً: يعيش الجنين فى رحم أمه فى جو كامل من الأمن والأمان

والهدوء والاستقرار وبمجرد ولادته فإنه يخرج من هذا الجو ليسمع ضوضاء من حوله ويحس بالجوع والعطش والألم ويعانى أحياناً من الإهمال وكل هذا قد يدفعه للارتباط بأجسام أو أغراض معينة لعله يتحسسها أن يشعر بالأمان كما شعر في رحم أمه ولعله أن يقترب إلى الدفء والاحتواء الذى كان يعيش فيه سابقاً.

ثانياً: هناك نظريات مختلفة تؤكد أن عادة مص الأصابع هى بمثابة مرحلة انتقالية من التعلق التام بالأم عبر الرضاعة إلى الاستقلالية عن الأم، فلصعوبة ترك صدر الأم مرة واحدة والاستقلال التام يتعلق الطفل بشيء ما كمص الإصبع، كل ذلك لمساعدته على الانتقال من التعلق التام بالأم إلى الاستقلال عنها، ومن هنا فكثيرون هم الذين يظنون أن عادة مص الأصابع هو تقليد الرضاعة من صدر الأم لمحاولة الشعور بالدفء والأمان. ولهذا فقد نلاحظ أيضاً أن الأطفال الذين يتم فطمهم من الرضاعة بطريقة حادة وسريعة دون تدريج أو حنو وعطف يتعلقون بعادة مص الإصبع أو عادات أخرى كثيرة.

ويكون الطفل الصغير عند ممارسته لهذه العادة بعيداً عن الصلة بالعالم الواقعى ويشعر بالسعادة وهو يمارسها أما الطفل الكبير فيبدو عليه عدم السعادة والرضا عند ممارستها.

ثالثاً: اعتلال صحة الطفل وتعرضه لمواقف الغيرة أو الشدة أو الحرمان فيرى بعض الأخصائيين أن مص الأصابع قد يكون مؤشراً

لمعاناة الطفل من مشكلة أكبر ومن مشاعر أو رغبات مكبوتة يعبر عنها عبر تصرفات كمص الإصبع، مثل أن يشعر الطفل بأن أمه قد توقفت عن محبته لأنها أنجبت مولودًا جديدًا أو أنها تحب إخوته أكثر منه، أو بسبب إهمال أحد الوالدين له أو حتى ضربه المبرح وما إلى ذلك من الأسباب التي قد تشعر الطفل بالإهمال والكآبة والحزن فنجد أنه يعبر عن مشاعره هذه عبر اتخاذ إصبعه صديقًا له يرافقه في كل مكان ويواسيه في وحدته وانطوائه ويحاول حل مشكلته والتنفيس عن نفسه عبر مص الأصابع.

يرى بعض العلماء أن مص الأصابع وغيرها من الحركات التي تشغل معظم وقت الأطفال هي عبارة عن بؤر يتمركز فيها النشاط العصبي غير الموجه، ويستحسن أن تدرس الحالة الصحية للمصاب. ويذهب بعض علماء النفس إلى أن استمرار هذه العادة إنما يكون بسبب عدم إشباع حاجات الطفل النفسية وافتقاره إلى الحنان والعطف أو عدم حصوله على قدر كافٍ من الرضاعة الطبيعية من الأم يمثلها هذا الموقف من أهمية على المستويين الفسيولوجي والنفسي

ويعتقد العالمان شيفر - و ميلمان:

أن أحد الأسباب القوية لهذه العادة هو الحصول على المتعة والتسلية واللذة.

ورأى آخر يقول:

إن الحاجة للامتصاص حاجة أولية عند الطفل كالحاجة إلى الطعام.

وينظر أصحاب نظرية التحليل النفسى إلى عملية الامتصاص كمصدر رضا كبير للطفل أكثر من كونها مجرد إشباع للمطالب الغذائية.

ونظرية التعلم تقول: إن الأطفال الذين يتناولون غذاءهم عن طريق الكوب سيكونون أقل ميلاً لعملية المص أما الرضع الذين يتناولون غذاءهم عن طريق الثدي أو الزجاجة فسيكونون أكثر ميلاً لعملية الامتصاص.

كما أن الأطفال الذين يتناولون غذاءهم عن طريق الثدي فقط سيكونون أكثر ميلاً من الجميع على عملية المص.

ويقول المتخصصون فى علم الطفولة:

(إنه من الأفضل ترك الطفل يمارس هذه العادة المحببة إليه وإذا ما استمر فى ممارستها بعد تخطيه السادسة من عمره أصبح من الضروري إزالة الأسباب النفسية العميقة التى تقوده إلى عادته بعد الكشف عنها وتحديدها).

وهناك نظرية أخرى تقول: إن الحاجة للامتصاص حاجة أولية عند الطفل كالحاجة إلى الطعام فمن الملاحظ أن الأطفال الذين يتناولون

طعامهم عن طريق الثدي يكونون بحاجة إلى كمية معينة من الامتصاص على عكس الأطفال الذين يتناولون طعامهم بطرق أخرى.

كما أن الأطفال الذين يحصلون على طعامهم بسرعة أى من حلقات فتحاتها واسعة فإنهم يستمرون فى عملية الامتصاص حتى بعد فراغ الزجاجاة. وإذا نزعنا الحلقات فإنهم قد يعوضون عنها بامتصاص أصابعهم.

وهناك أطفال من تظل لديه رغبة قوية فى امتصاص أصابعه حتى بعد الفطام.

تعريف مشكلة قضم الأظافر

تعتبر عادة قضم الأظافر من العادات الشائعة بين الأطفال والمراهقين وتزيد هذه العادة عند الذكور أكثر من الإناث وقد يرجع ذلك لمحاولة الإناث المحافظة على جمال أصابعهن أكثر من الذكور.

وقد يعتبر بعض الآباء أن شعور الطفل بالتوتر شىء غريب، على اعتبار أن مرحلة الطفولة عفوية وخالية من القلق، ولكن الحقيقة هى أن الطفل يعيش حالات من التوتر والقلق ومصعب تعترض سير حياته ونموه، لذلك فإن هذا التوتر لا بد أن يكون موجودًا فى حياته وعليه يجب محاولة مساعدته على تخفيفه بالطرق المقبولة اجتماعيًا وشخصيًا.

وإذا كان الطفل يقضم أظافره فهذا لا يعنى بالضرورة أن لديه مستوى غير طبيعى من التوتر ويسمى من قبل الأطباء النفسيين على أنه نوع من تشويه الذات، ولكن الأطفال الذين يقضمون أظافرهم يلجئون لهذا السلوك بهدف إيذاء الذات، وبعض الأطفال الذين يقضمون أظافرهم يكونون فى مواقف ضاغطة محددة

وقضم الأظافر هو :

لجوء الفرد إلى محاولة قص أظافره مستعينا بأسنانه ولا يتوقف ذلك على قص الأظافر بل على قطع الطبقة اللحمية التى تقع تحت الأظافر ويطلق عادة على هذا السلوك أنه مشكلة عندما يلاحظ من هم حول الفرد تكرار هذا السلوك عددا كثيرا من المرات وفى أوقات مختلفة.

وهى عادة تشبه فى كثير من صفاتها عادة مص الإصبع، إلا أنها تختلف عنها اختلافاً قليلاً، ففي حالة مص الإصبع نجد أن الانفعال الذى يرافقها يدل على الخضوع والانسحاب، بينما فى حالة قضم الأظافر يلاحظ أن الحالة الانفعالية تدل على الغضب والتوتر.

وقضم الأظافر هو العض على الأظافر وانتزاعها وإتلافها، وتشمل أظافر الأيدي أو الأرجل ويتضمن أيضاً العض على المنطقة المحيطة بالظفر.

أو قضم اليد من أماكن معينة أو القضم على ظهر اليد أو نزع الأظافر باليد وليس بالأسنان.

ويعتبر قضم الأظافر من اضطرابات الوظائف الفمية مثل عدم الإحساس بالطعم أو عدم القدرة على البلع... وغيرها، وأغلب الأطفال ممن يقضمون أظافرهم قلقون، ويقضم الطفل في الغالب أظافره ليخفف من حدة شعوره أو ينجو من القلق أو يخفف منه. إن التوتر الذي يتتاب بعض الأطفال يدفع بعضهم ليصنع شيئاً فيلجأ إلى قضم الأظافر، وليس من السهل دائماً معرفة سبب اضطراب الطفل، فقد يرجع السبب إلى عهد قريب أو العكس، وإن كانت هناك دلائل تفيد بأن قضم الأظافر غير مرتبط بمرض أو عرض نفسي ولا بسبات شخصية معينة إلا أنه يزداد لدى الأطفال المعتادين عليه في فترات الملل والضجر والغضب.

وقضم الأظافر مشكلة منتشرة بنسب مختلفة بين كافة طبقات الناس، وهي أكثر وضوحاً عند الأطفال حيث تصل النسبة إلى ٢٨٪ عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والسادسة، وتصل إلى ٦٠٪ عند المراهقين وتتراوح ما بين ٢٠ و ٢٥٪ عند الراشدين. وفي معظم الأحيان لا ينتبه المرء إلى نفسه عندما يقضم أظافره.

فإذا كان مص الأصابع هو سلوك سلبي استسلامي فإن قضم الأظافر وعض الأصابع يعتبر سلوكاً عدوانياً تدميراً.

وإذا كانت السمة السائدة لدى الأطفال الذين يمصون أصابعهم هي الهدوء والتبليد.

فإن ما يغلب على الأطفال الذين يقضون أظافرهم ويعضون أصابعهم هو النشاط الزائد والثورة والقلق فيعتبر قضم الأظافر أسلوباً من أساليب النشاط الشاذ الذي لا يؤدي إلى نتيجة إيجابية، فهو لذلك نمط انسحابي يبعد صاحبه عن مواجهة الواقع ويساعد على الاستغراق في السرحان وأحلام اليقظة وعدم القدرة على التركيز. وبجانب هذا يشكل منظرأ كريهاً يثير في النفس مشاعر التقزز والاقشعرار وقد يؤدي إلى مضاعفات بدنية تؤثر على الصحة العامة أيضاً.

وتزداد هذه العادة حدة كلما قابلت الشخص صعوبات نفسية تتحدى قدرته وكلمها واجهته أسئلة محيرة تستنفذ جهوده. فهو على الرغم من أنه أسلوب انسحابي إلا أنه يتميز بالشدة ويتسم بالقوة أما جذوره فإنها ترجع في جملتها إلى أسباب انفعالية قد تكون حادة تعبر عن نفسها بالحركات العصبية التي يصاحبها عدم الاطمئنان.

ويشير بعض الباحثين إلى أن عملية قضم الأظافر تعد تعبيراً عن العدوان المكبوت والتكيف الوجداني السيئ أو القلق. ويذكر أحد الباحثين أن الطفل الذي يعبر عن إيجاد مخرج للعدوان ضد الآخرين يخرج عدوانه عن طريق قضم أظافره. ويرى باحث آخر أن ننظر إلى قضم الأظافر كعلامة على التكيف الوجداني السيئ وأن هناك حالات يبدو فيها عامل القلق والإحباط واضحاً. كما نجد

أن الأظافر قد تشوهت تمامًا بالقضم الحاد التي هي تعتبر عادة استجابة.

بعض الأعراض المصاحبة لقضم الأظافر: قد يصاحب هذه العادة أعراض أخرى كالكذب أو السرقة أو التأخر الدراسي أو التبول اللاإرادي أو الانزواء، أحلام اليقظة أو العصبية أو الحساسية.

الوقت الذي تظهر فيه مشكلة قضم الأظافر

إن عادة قضم الأظافر مرتبطة بالرضاعة في الفترة الأخيرة التي تسبق الفطام و أيضاً طريقة الفطام؛ حيث غالباً ما تتجه رغبات الطفل في اتجاه مخالف لما يقع عليه من فعل. فمثلاً عندما تظهر أسنان الطفل فيعضُّ الأم في أثناء الرضاعة، وهو ما يسبب لها ألماً شديداً، وهنا ربما تمنع الأم طفلها نتيجة هذا الألم من الرضاعة أو تفتطمه إذا تكررت حادثة العض، وسبب لها ألماً شديداً وصل إلى إيذائها صحياً.

ونتيجة هذا المنع ربما يحدث للطفل إحباط، ويتسرب إليه شعور أنه قد قام بالاعتداء على أمه، وفي المقابل هي تعاقبه بالحرمان من اللبن، وبالتالي يتكون لديه في اللاشعور رغبة مضادة بأن يعتدى على نفسه بالعض، عقاباً له على ما أحدثه في والدته من ألم.

هنا يظهر قضم الأظافر غالباً، وهو ما يسمّى بالعدوان "الانقلاب على الذات"؛ لذلك ينصح العلماء كل أم بالاحتراس الشديد في أثناء

الرضاعة عندما تظهر أسنان طفلها، أن تكون حريصة جداً في تعبيراتها، وردود أفعالها مع طفلها الذي يحاول تجريب أسنانه معها في أثناء الرضاعة.

وأشارت الكثير من الدراسات التي أجريت من قبل الكثير من الباحثين وعلماء النفس أن هذه المشكلة تبدأ منذ خمس سنوات وتمتد إلى سن ١٦ سنة أو أكثر.

ويتفاوت بدء ظهورها واختفائها تبعاً لاختلاف الأسباب من طفل لآخر ومدى استمرارها وزوالها.

أشكال قضم الأظافر:

١- قضم أظافر الأيدي، بعض الأطفال يقضمون أظافر أيديهم فقط وإن كانت قصيرة أو غير واضحة وربما يسبب ذلك تشوهات الأصابع، حتى وإن سبب جروحاً. وهنا يمكننا أيضاً أن نفرق بين القاضم الكلى الذى يقضم كل أظافر يديه والقاضم الجزئى الذى يقضم من ظفر إلى تسعة أظافر.

٢- قضم أظافر الأرجل، قلة من الأطفال لا يكتفون بقضم أظافر اليدين فيتجهون لأظافر الأرجل، وقد يشير ذلك إلى توافق عضلى لدى بعض الأطفال.

٣- قضم الطفل لأظافر غيره، تلجأ ندرة من الأطفال إلى قضم

أظافر غيرهم من الأطفال إما على سبيل المزاح أو رغبة في ذلك بالفعل، وينتهزون فرصة حملهم للأطفال الصغار لممارسة هوايتهم.

درجات قضم الأظافر:

١- الخفيف: حيث نجد الجزء الأعلى من الظفر أو المنطقة البيضاء مشوهة أو غير منتظمة ولكنها تبقى واضحة المعالم.

٢- المعتدل: حيث تختفى المنطقة البيضاء بفعل القضم المستمر.

٣- القوي: حيث يطال الإلتلاف الربع الأعلى من الظفر وتبدو المنطقة التالفة واضحة تحت الظفر.

التعريف بالأظافر وأقسامها:

يمكن أن تكون الأظافر السليمة جذابة ومثيرة للانتباه، وهي أيضاً تعكس صحة وعادات الطفل الشخصية حسنة كانت أم سيئة، وإضافة إلى مظهرها الجمالى، وتقوم الأظافر بأداء وظائف عديدة مهمة، فهي تساعد على التقاط الأشياء ودعم نسيج أصابع اليدين والقدمين، وعلى جانب آخر من الأهمية فإن أظافرنا تعكس حالتنا الصحية العامة.

- يتم تكوين الأظافر وإنتاجها بواسطة خلايا جلدية حية بأصابع اليدين والقدمين، وهي تتكون من الكرياتين وهو بروتين مقوى (صلب) يتواجد في الجلد والشعر.. وهي تنمو مثل

الشعر، والجنين فى رحم أمه، ويتكون الظفر من أجزاء مختلفة تشمل...

* صفيحة (صحن) الظفر.. الجزء المرئى من أظافر القدمين واليدين.

* فراش (سرير) الظفر.. الجلد الواقع تحت صفيحة الظفر.

* منبت (رحم) الظفر.. المنطقة تحت البشرة، والجزء المخفى من وحدة الظفر حيث يتم النمو.

* هليل الظفر.. جزء من منبت الظفر وهو شكل مبيض اللون يشبه شكل نصف القمر وموجود فى قاعدة الظفر وهو عادة أكثر وضوحاً فوق الإبهام.

* البشرة.. النسيج المتداخل مع الصفيحة ويحف قاعدة الظفر.

* طيات (ثنايا) الظفر.. طيات الجلد التى تحيط وتدعم الظفر من ثلاثة جوانب. تنمو الأظافر من منبت الظفر، وعندما تنمو الخلايا القديمة ويكتمل نموها يتم استبدالها بخلايا جديدة تأخذ شكلاً مسطحاً وصلباً، يبلغ معدل نمو الأظافر ٠.١ ملم يومياً، وتعتمد هذه المعدلات على عمر الشخص والفصل أو الموسم من السنة، ومستوى النشاط والعامل الوراثى.

وتنمو أظافر اليد بوتيرة أسرع من أظافر القدم، كما تنمو بمعدل

أسرع في الصيف وتنمو في اليد التي يعتمد عليها الإنسان (اليمنى أو اليسرى) أسرع من الأخرى كما أنها تنمو عند الرجال أسرع من النساء، عدا فترة الحمل وكبر السن، وهناك عوامل تؤثر على نمو الأظافر مثل المرض، اختلال توازن الهرمون وكبر السن.

أمراض واضطرابات الأظافر الشائعة:

نظرًا لموقعها المكشوف فإن الأظافر تتعرض لكثير من المشكلات التي تمثل حوالي ١٠٪ من حالات الأمراض الجلدية. ويتعرض الكثيرون لإصابات في الظفر بسبب إغلاق باب سيارة أو غرفة على أصابع اليد بطريق الخطأ. أو يعانون من أظافر معقوفة تنمو داخل إصبع القدم أو التهابات بسيطة بالظفر. وتشفى معظم إصابات الظفر الخفيفة بدون معالجة تذكر. أما الإصابات أو الاضطرابات الأكثر خطورة وحدة فإنها قد تحتاج إلى معالجة متخصصة. وتشمل الأعراض الدالة على مشكلات الظفر (تغيرات في اللون أو الشكل أو تورم الجلد حول الظفر إضافة إلى وجود ألم). وينبغي إبلاغ طبيب الأمراض الجلدية عند ملاحظة استمرار وثبات خطوط بيضاء أو شىء غريب بالظفر.

البقع البيضاء

من الشائع جدًا وجود بقع شبه دائرية صغيرة (تعاود الظهور) فوق الظفر بسبب التعرض لإصابة (صدمة) بقاعدة (بشرة) الظفر.

حيث يتم إنتاج وتكون الخلايا، وينبغي ألا تمثل هذه الحالة هاجساً أو خوفاً مطلقاً من حيث الظفر، فهي في نهاية الأمر ستتمو مما يعنى تجدد الخلايا.

وتتكون نتيجة الأحذية الضيقة ورتيئة الصنع إضافة إلى النشاط الرياضي الذى قد يسبب إصابات في أظافر القدمين.

النزف الشظوى

يمكن أن يسبب أى تمزق بالأوعية الدموية بفراش الظفر ظهور خطوط عمودية رقيقة في صفيحة الظفر تشبه الشظايا، كما أن إصابات الظفر و استعمال بعض الأدوية والإصابة ببعض الأمراض تؤدى هى الأخرى إلى نفس الحالة. ومع ذلك فإن أكثر أسباب النزف الشظوى شيوعاً هى الإصابة (الرض) أى الاصطدام بشىء صلب.

الأظافر المعقوفة المنفرزة

تمثل الأظافر المعقوفة التى تنمو داخل إصبع القدم مشكلة شائعة، وأكثر الأصابع عرضة لهذه الحالة هو إبهام القدم. إن قص (تقليم) الظفر بطريقة غير صحيحة. لبس الأحذية الضيقة أو الوقوف بطريقة غير ملائمة يمكن أن تؤدى إلى انحناء زاوية الظفر نحو الأسفل داخل الجلد. والأظافر المعقوفة داخل الجلد تسبب آلاماً مبرحة. وقد تؤدى أحياناً إلى التهاب. وينبغي استشارة طبيب الأمراض الجلدية قبل محاولة قطع الظفر.

العدوى الفطرية:

تسبب العدوى الفطرية حوالي ٥٠٪ من جميع اضطرابات الظفر. وقد تصعب معالجتها. وهي أكثر ظهوراً في أظافر القدم، وتسبب هذه الحالة انفصال نهاية الظفر من فراش الظفر. كما يمكن أن تكون أو تجتمع نفايات بيضاء، خضراء، صفراء أو سوداء تحت صفيحة الظفر. بسببها يتغير لون فراش الظفر كما يمكن أن يتأثر أيضاً رأس (قمة) الظفر أو الجلد الموجود بقاعدة الظفر. وتعتبر أظافر القدم أكثر عرضة للعدوى من غيرها. لأنها محصورة في بيئة دافئة ورطبة.

الالتهابات البكتيرية:

يوحى الاحمرار، التورم والألم بطيات جلد الظفر، بوجود التهاب بكتيري، إن أكثر أسباب هذا الالتهاب هو تعرض الظفر أو الجلد المحيط به لإصابة. أو التعرض المتكرر للماء والمواد الكيميائية.

الأورام / الثآليل:

يمكن أن تظهر أورام وثلآليل في أي جزء من أجزاء الظفر، ومع ذلك يمكن أن تغير صفيحة الظفر أو يتم تدميرها بسبب نمو ورمي أو ثؤلولى. تصنف أورام الظفر كأورام سرطانية أو غير سرطانية (حميدة). وأكثر الأورام غير السرطانية شيوعاً هي: الثآليل، الالتهابات الفيروسية التي تؤثر على الجلد تحت الظفر أو الجلد المحيط بالظفر، وهي التهابات مؤلمة ويمكن أن تسبب أحياناً تقييد في حركة

واستخدام الإصبع المصاب. وعلاج هذه الحالات سهل ويشمل. عادة التجميد أو وضع مادة كيميائية لإزالة الورم. وإذا امتد الورم أو التؤلؤل داخل طيات الظفر، أو كان تحت صفيحة الظفر نفسها، فينبغى فى هذه الحالة إجراء عملية جراحية لإزالته.

داء الصدفية

هو مرض جلدى مزمن يتميز بوجود بقع حمراء متقشرة وقد أوضحت الدراسات التى تم إجراؤها أن ٥٠٪ من الذين يعانون من داء الصدفية تكون لديهم أيضاً مشكلات بالظفر. وأكثر العلامات شيوعاً تشمل تنقر الأصابع، تغير لوم الظفر، تغير لون الجلد تحت الظفر. انفصال الظفر من منبته. النزف الشطوى. تغضن وتشقق الظفر. إضافة إلى احمرار وانتفاخ الجلد المحيط بقاعدة الظفر وتكون علامات وأعراض الظفر الصدفي أكثر وضوحاً وملاحظة فوق أصابع اليد.

رأى المتخصصين فى مشكلة قضم الأظافر:

اهتم بعض علماء النفس بظاهرة قضم الأظافر و بدءوا دراستها دراسة علمية عن طريق استفتاءات سئل فيها عدد كبير من المدرسين أن يحددوا عدد التلاميذ الذين يقضمون أظافرهم فى فصولهم وقد تضمن الاستفتاء المعايير التالية للحكم على درجة القضم:

١ - تحديد التلاميذ الذين لا يقضمون أظافرهم بتاتاً.

٢- القضم الطفيف، واحد أو أكثر من الأصابع نجده غير منتظم من القضم.

٣- قضم متوسط، جزء من الظفر غير موجود ومقضوم حتى الجزء اللين من اللحم.

٤- قضم حاد، الظفر تم قضمه حتى أسفل الجزء الطرى من اللحم.

وقد وجد " فالنستين وآخرون" في دراسة أجروها على مجموعة من الأطفال أن حوالى ٦٠٪ من الأولاد والبنات تقريباً من سن ٨ - ١١ سنة يقضمون أظافرهم نتيجة لهذه الدراسة ولكن بدرجات متفاوتة وأن الأولاد يقضمون أظافرهم بحددة أكثر من البنات حيث كانت الفروق بينهما دالة إحصائياً، وهذه الفروق بين الإناث والذكور كانت قائمة في الأعمار من ٧ - ١٥. أما في الأقل من ٧ سنين فيبدو الأولاد أقل قضمًا حاداً من البنات ولكن أكبر نسبة من القضم الحاد كانت في سن ١٢ سنة بالنسبة إلى الأولاد. أما بالنسبة إلى علاقة القضم الحاد بالقلق فقد وجدنا أنه لا توجد علاقة واضحة تشير إلى زيادة قضم الأظافر في وقت الامتحانات لدى الأفراد في سن ١٠ سنوات.

وهذا بعكس ما توصلت إليه الإحصاءات الغربية في أن ٢٤٪ من الذكور و الإناث في عمر ١٢-١٤ سنة يقومون بقضم أظافرهم في أوقات الامتحانات.

كما أجرى مجموعة من الباحثين دراسة على أطفال ما بين ٨-١٠ سنوات حيث سئلوا بصفة شخصية عن الظروف التي يقضمون فيها أظافرهم فكانت النتائج كالتالى:

١- أجاب ٥٣٪ بأنهم لا يعرفون متى يقضمون أظافرهم أو أنهم لا يقضمونها بأوقات معينة.

٢- ذكر ٢٣٪ أنهم يقضمون أظافرهم كثيرا فى السينما وأمام التلفزيون.

٣- ٨٪ يقضمون أظافرهم عند قراءة كتاب مثير أو سماع قصة مثيرة أو رؤية حادثة مثيرة عن طريق فيلم أو تلفزيون.

٤- ١١٪ إنهم يميلون إلى قضم أظافرهم عندما يركزون انتباههم فى الدرس.

٥- ٥٪ يقضمون أظافرهم عند الملل وأشار نصف هذا إلى حدوث القضم عند النوم وواحد فقط من المجموعة الأخيرة أشار إلى أنه يقضم أظافر رجليه.

٦- ٢٪ من العينة أشارت إلى الضيق والغضب المكتوم كعوامل مرتبطة بقضمهم لأظافرهم.

٧- أن هناك بعض التلاميذ بدءوا حديثا عملية القضم.

٨- أشار بعض المدرسين أن هناك البعض الذى يقضم أماكن أخرى غير الأظافر مثل:

- قضم اليد فى أماكن معينة.

- القضم في ظهر اليد.

- قضم الجلد المحيط بالأظافر.

- هناك البعض الذى بدأ على أنه من قاضى الأظافر الحاد -

أظافرهم مشوهة باستخدام أيديهم في نزع الظفر وليس الأسنان.

ويقول الدكتور أريك ميلستون من جامعة اسكس: إن الأطفال في بريطانيا وغيرها من الدول الغربية معرضون لمستويات عالية من الرصاص وإن الحكومة تجمع عينات من الدم للكشف عن مستويات الرصاص عند الأطفال. وقال: إنى لا أجد من المفاجئ أن ما بين ٦٪ و ١٠٪ من الأطفال في دمهم من الرصاص ما يدعو إلى القلق.

ومستوى الرصاص في التربة في بريطانيا منخفض إلى حد كبير ولكن الدهان القديم غالباً ما يكون مصدراً مهماً من مصادر الرصاص المؤذى. وعندما يزال هذا الدهان بورق الزجاج (السنفرة) فإنه يتحول إلى غبار ملوث بالرصاص.

ولذلك علينا ألا نمنع أطفالنا من وضع أصابعهم أو أشياء أخرى في أفواههم بل علينا أن نركز على أهمية معالجة الدهان القديم الغنى بالرصاص.

ويرى الدكتور إيهاب خليفة:

" أن قضم الأظافر نوع من أنواع التعبير عن القلق عند الأطفال ويندرج تحته أيضاً بعض الممارسات السلوكية الأخرى للتعبير عن ذلك مثل التبول اللاإرداى. خاصة في أثناء النوم ولجوء الطفل إلى

ضرب رأسه في الحائط بصورة متكررة والخوف من بعض الأشياء المعينة التي لها رمز ما داخل النفس، كالخوف من الظلام والحيوانات وما شابه ذلك وكل هذه السلوكيات هي نوع من التعبير عن القلق، وهي في نفس الوقت وسيلة من وسائل التخفيف من حدة هذا التوتر والقلق. وفي حالة فشل الطفل في استخدام هذه الوسائل لعلاج التوتر والقلق الموجود بداخله فإنه يصاب بالاكتئاب".

كما ترى الأستاذة منى يونس:

" أن مشكلة قضم الأظافر هي عرض لمشكلة نفسية بسيطة يمكن علاجها إن تم تفهم طبيعة ونفسية الطفل "

الآثار والنتائج غير المرغوب فيها لعادة مص الأصابع وقضم الأظافر

تؤدي عادة مص الأصابع لدى الأطفال إلى مجموعة من النتائج السلبية، فقد ترافق هذه العادة الطفل حتى بلوغه سن الرشد والشباب وهي:

- ١- قد يؤدي الاعتياد عليها إلى تشوه الفك والأسنان، مما يتطلب عملاً جراحياً مستقبلاً لإعادة الفكين إلى وضعها الطبيعي.
- ٢- قد تؤدي هذه العادة إلى التهاب الفم واللوزتين إذا كان الإبهام متسخ.
- ٣- قد تؤدي في حالاتها الشديدة إلى تشوه الأصابع.

٤- ويكون لها آثار سلبية أخرى: مثل: صعوبة المضغ والتنفس وضعف نمو عظام الفكين.

٥- إضافة إلى أن الطفل يكون أقل تفاعلاً مع الأطفال الآخرين، منشغلاً بعادته، قليل التركيز وكلامه غير واضح مثل الأطفال في سنه.

٦- أن هذه العادة تفسد التوازن العضلي الدقيق بين اللسان والعضلات الأخرى المحيطة بسائر الفم.

٧- وقد يؤدي الضغط الشديد المستمر على الإبهام إلى دفع القواطع، أى الأسنان الأمامية إلى البروز، والأسنان السفلية إلى الداخل مما يؤدي إلى التشوه.

٨- وحركة مص الأصابع قد تؤدي إلى انبساط سقف الفم، ونتيجة لذلك قد تحدث لدى الطفل لثقة كلامية تشوه عملية النطق وتسبب له إرباكاً في المستقبل.

٩- تشويه أظافر اليد بالنسبة لعادة قضم الأظافر.

١٠- الإصابة بالأمراض المختلفة نتيجة الأظافر أو الأصابع الملوثة.

١١- سوء إطباق الأسنان الدائم هذه أهم مشكلة جسدية قد تنجم عن عادة مص الإبهام لفترات طويلة ومستمرة خصوصاً إذا استمرت هذه العادة بعد سقوط الأسنان اللبنية وظهور الأسنان الدائمة، إن درجة سوء إطباق الأسنان الناجم عن مص الإبهام

متفاوتة في شدتها حسب عوامل كثيرة منها: قوة ومدة وكثرة أو قلة مص الأصابع (الإبهام). وقد يصل سوء إطباق الأسنان إلى مرحلة متقدمة تبرز فيها الأسنان العلوية للأمام بشكل واضح كما ينحرف الفك العلوى للجهة التى يوضع فيها الإبهام.

بالإضافة إلى أنه عند إطباق الفكين تظل هناك فجوة واضحة بين الأسنان. كما أن حالات مص الإبهام الشديدة قد تسمع من الغرفة المجاورة مثلاً.

١٢- مص الإبهام عادة قد تسبب خلل بالنشاط اليومي للطفل: فالطفل الذى يشغل ذهنه وقوته العقلية بإصبعه وفمه فقط لن ينتبه للأمور الأخرى المحيطة به، وعدم الانتباه هذا سيقبل من تفاعله مع الآخرين: فاستخدامه ليديه سيقبل لأن إحداهما في فمه. ويقل أيضاً استخدامه لفمه ولسانه مما قد يؤثر على لغته و تطور قدرته التعبيرية في التفاعل مع الآخرين، وبالمجمل إن مشاركته الجسدية واللغوية تقل.

١٣- لعادة مص الإبهام مردود نفسى سيئ على الطفل وذلك لشعور الأبوين بالضيق والحرص لتصرف الطفل لا سيما أمام الناس، وهكذا ينعكس على تصرفاتها معه والتي قد تتصف بالقسوة وتتخذ من الزجر والتقريع (وربما الضرب أحياناً) وسائل علاج.

وفيما يلي عرض شبه تفصيلي لبعض هذه الآثار والنتائج:

مص الأصابع والحالة الصحية

تؤدي عادة مص الأصابع إلى صعوبات في المضغ والتنفس بالإضافة إلى ضعف نمو عظام الفكين أو تشويه الأسنان وتباعدها وتؤثر على شكل الأصابع وتشوه الفم وسقف الحلق، ولكن هذه الآثار ليست ثابتة أو دائمة ما دامت ممارسة عادة مص الإصبع تجرى من وقت لآخر وليس بعد سن السادسة وهو العمر الذي يتكون فيه الفوج الثاني من الأسنان (أى الأسنان الدائمة). فبعد تساقط أسنان الحليب قد يتعرض أطفال مص الإصبع لبعض المشكلات الصغيرة مثل دفع الأسنان القاطعة إلى الوراء مما يتطلب تدخل طبيب الأسنان لتصحيحها. غير أن الأكثر عرضة للخطر ليسوا أطفال مص الإبهام، بل الأطفال الذين يمصون إصبعين آخرين من أصابع اليد بدل الإبهام لذلك فهناك ثمة خطر آخر على المدى الطويل، وهو تصلب أو تيبس البشرة نتيجة اللعب والاحتكاك المتواصل، كما ثبت أن مص الأصابع يؤدي إلى الحد من نسبة ذكاء الطفل لأن مادة الرصاص التي توجد في الجو الملوث أو الموجودة في الصحف تبقى هذه المادة في أظافر الطفل فيمصها فيتركز هذا الرصاص بالمخ ويتلف خلاياه مما يؤدي إلى تقليل ذكاء الطفل وتركيزه.

وتشير دراسة قام بها " دوجلاس " إلى أن غالبية الأطفال في سن ١١ سنة الذين كانوا يمصون أصابعهم تميزوا بالحنافة

الشديدة. كما كانوا من الناحية الدراسية ذوى تحصيل منخفض وتركيز ضعيف.

مص الأصابع ومشكلات النطق

يؤدى الاستمرار فى عملية مص الأصابع إلى مشكلات فى النطق والكلام مثل صعوبة نطق بعض الحروف المعينة كحرف ت د والتلعثم فى الكلام ودفع اللسان للأمام عند النطق وهم يحتاجون إلى فحص الأسنان والفك، وإلى تقويم عملية الكلام والتخاطب وعندما تكون عادة مص الإصبع شديدة وعنيفة يحتاج الطفل إلى العلاج النفسى.

أما عن العلاج فى الأطفال الذين يتوقفون عن هذه العادة عند عمر ٣-٦ سنوات غالباً لا يحتاجون إلى علاج. لكن هؤلاء يحتاجون إلى علاج فى الأحوال التالية:

- عندما يمص الطفل إصبعه وفى نفس الوقت يشد فى شعره وخاصة عند عمر ١٢-٢٤ شهراً.
- أو يستمر فى المص بعد عمر أربع سنوات، كذلك عندما يسأل المساعدة لوقف هذه العملية.
- أو عند حدوث تشوهات بالأسنان أو مشكلات بالنطق والتخاطب.
- أو عندما يشعر الطفل بالخجل والإحراج من الآخرين.

مص الأصابع وصحة الأسنان

تشير الدراسات التي قام بها كل من العالم (لويس) و(جونسون) إلى أن مص الإبهام له تأثير ضار على ظهور الأسنان الدائمة. كما أن له تأثيراً آخر حيث يساعد على تكوين المعنى العدوانى للعض. وإذا استمرت طويلاً بعد سن الخامسة يخشى أن تؤثر على الفم وملامح الوجه ووضع الأسنان فتؤدى إلى دفع القواطع العليا إلى الأمام ودفع القواطع السفلى إلى الخلف، وتؤدى هذه العادة أحياناً إلى ما يسمى تشوه الإطباق malocclusion والأسنان Buek teeth وصعوبة المضغ والتنفس. وتؤدى كذلك إلى تضخم اللوزتين والمغص وتآكل الأسنان واضطرابات الهضم في الكبر وانحناء العمود الفقرى الجانبى بالإضافة إلى الالتهابات في أصابع الطفل. ويكون مدى الضرر متناسباً مع القوة التى يمارسها الطفل ومدتها وكثرتها. وينتج عن ذلك تشوه في سقف الحلق وفي الشفتين مع تقصير في وظيفتهما فإذا حدثت هذه التشوهات فلن يكتمل نمو الفك السفلى.

إن معالجة عادة مص الأصابع تكون مجدية بين الرابعة والسادسة من العمر فهو في هذه المرحلة يكون لديه الاستعداد لتكييف عادته وإصلاحها وتحسين مظهر وجهه. ولكن إذا انقطع مص الطفل لإبهامه في الوقت الذى تبدأ فيه الأسنان الدائمة في الظهور فإن هذه التأثيرات لا تحدث.

مص الأصابع والشخصية:

أجريت دراسات عديدة لمعرفة العلاقة بين مص الأصابع والشخصية. فدرست مجموعتان من الأفراد- الأولى من يمتصون أصابعهم والثانية لا تمتص أصابعها وقد تبين الآتى:

أولاً: بالنسبة للذين كانوا يمتصون أصابعهم:

- شدة وتكرار امتصاص الإصبع بين أطفال ينتمون لمنازل سعيدة وآباء أفضل تعليماً.
- البنات الصغار اللاتي يمتصن إبهامهن عادة ما يصبحن نساء صغيرات أكثر تكيفاً (طبقاً لنتائج اختبار رورشاخ للشخصية). حيث إنهن يصبحن أسهل كثيراً في تقبل دورهن كنساء.
- لا توجد فروق في تكيف البالغين الذكور الذين كانوا يمتصون أصابعهم والذين لم يمتصوا أصابعهم في طفولتهم.
- لوحظ أن الآباء الأفضل تعليماً والأكثر سعادة في حياتهم الزوجية في أثناء تهذيبهم للطفل لا يستعملون معه أساليب جافة وقاسية.. لذلك فإن الطفل لا يتخلى بسهولة عن مص الإصبع.
- وعموماً فإن مص الإصبع أمر يتكرر كثيراً - بل إنه أمر عادى- وصورة من صور النمو التي قد تزود الطفل بارتياح واطمئنان. ومثل هذا الأمر لا يدل على أن هذه العادة تمثل أعراضاً عصبية في كل

الحالات، وإن كانت مؤشراً قد تكون له دلالة على سوء توافق الطفل.

وأفضل طريقة لعلاجها ألا نستخدم القهر وغيره من الوسائل لمنع الطفل من القيام بها- لأنه إذا كانت كل الظروف ملائمة فإنه سيتخلى عنها في الوقت المناسب خاصة عندما تعدد مصادر الإشباع فيما بعد وتكون العلاقات في جو الأسرة وخارجها علاقات حانية مشبعة.

التغذية ومص الأصابع

إن الطفل يتغذى عن طريق الفم ويحس بالفم ويهاجم بالفم بعملية التغذية تلعب دوراً مهماً في حياة الطفل من الناحية الجسمية والإدراكية والوجدانية وهذه الفترة تسمى الفترة الفمية لدى أصحاب مدرسة التحليل النفسى.

ولذلك يجب على الأم عند تغذية طفلها أن تراعى الوقت الكافى للامتصاص الذى يجب أن يحصل عليه الطفل وهل سيحصل على غذائه بسرعة أو ببطء. ولا شك أن القرار سهل للأم التى ستغذى طفلها عن طريق الزجاجة حيث يمكن تنظيم سرعة امتصاص الغذاء بدقة كافية بالتحكم فى فتحة حلمة الزجاجة.

ويذكر بعض المحللين النفسيين أن الحاجة للامتصاص غريزة تتطلب الإشباع، فإذا لم يحدث الإشباع الكافى من خلال امتصاص

الطعام فإنه يستكمل عن طريق امتصاص الإبهام- أو امتصاص الزجاجاة الفارغة أو أى امتصاص غير مصحوب بتدفق الغذاء. فالامتصاص المصحوب بحاجة قوية للتغذية يبدأ بعد حوالى ١.٥ - ٢ ساعة من تناول الوجبة السابقة. ولكن تزداد الحاجة لمص الإبهام فى حالة انخفاض القيمة الغذائية للبن المصنع. ويميل الأطفال خلال فترة التسنين إلى مص الأصابع أكثر من غيرهم كما يميل الذكور أكثر من الإناث فى عملية المص. وقد لوحظ أن ظاهرة امتصاص الإبهام تزداد كلما طالت فترة الحرمان من الطعام وكلما طالت الفترة بين الوجبات وعندما تكون فتحة حلمة الزجاجاة واسعة.

مص الأصابع واللهاية:

ينصح أطباء النساء والولادة بعدم حرمان الأطفال من مص الأصابع أو التسلية باللهاية وهم يجدون متعة وراحة فى كليهما وبعض الأطفال يحتاج إلى الرضاعة أكثر وقد تلجأ الأمهات لإلهائهم بهذه الوسيلة ويبقى الجوع والمتعة مرتبطين مع بعضهما البعض والأفضل عدم تركه يبكى ويصرخ إنما تلبية احتياجاته من الرضاعة حتى يطمئن ويهدأ روعه.

ويبكى الصغار بسبب الجوع أو تغيير ملابسه أو لفته المبتلة أو بحاجة إلى حمله ومرافقته وبدلاً من إلهائه لا بد من إسكاته بوضع لهاية فى فمه ومعرفة سبب بكائه ثم سحبها منه بهدوء عندما يدخل فى

الشهر الثالث أو الشهر الرابع ويمكن استخدام اللهايات عند البكاء الحاد أو النوم ومن غير المجدى إفساد الطفل بحرمانه من متعة استخدام اللهاية أو مص الإبهام وعندما يكبر على الأم أن تشرح لطفلها أن عادة مص الإبهام ستؤدى إلى تقويم أسنانه أو الإضرار بمستوى فكه وفي هذا الوقت يمكن فهم الأمر والتخلى عن العادة السيئة بمفرده والأفضل أن يعرف ذلك حتى لو كان الأمر صعباً عليه، ويعتقد الكثير من أولياء الأمور أنهم يكسبون الوقت بإعطائه لهاية حتى ينام أو تستقر حالته أو يهدأ بكأؤه، ولكن الطفل يمر بليالٍ عصبية لاحقاً وكلما أفاق من نومه احتاج إلى اللهاية للعودة إلى نومه، وإذا لم يجدها الطفل احتاج إلى الرضاعة وفي هذه الحالة تجعله في حالة تبعية كبيرة لها وبعض الصغار يتركها في فمه حتى في أثناء اللعب واللهو وهذا لا يحدث عند الأطفال الذين يمصون إبهامهم لأنهم يحتاجون إلى أيديهم للعب واللهو.

قضم الأظافر يضعف ذكاء الطفل..

الرصااص الموجود تحت الأظافر يمكن أن يتسبب في تسمم الأطفال ، وأن يتلف جهازهم العصبى. وقد حذرت دراسة علمية نشرت في روسيا حديثاً، من أن عادة قضم الأظافر قد تسبب في إضعاف ذكاء الأطفال وتحطم قدرتهم على الإدراك.

وقد وجد الباحثون الروس أن الأطفال الذين يقضمون أظافرهم

ويمضغونها، يتعرضون لخطر أعلى: الإصابة بتسمم الرصاص، الذى يتراكم تحت الأظافر فى أثناء اللعب فى الأجواء المغبرة، سواء داخل المنازل أو خارجها.

وكانت البحوث السابقة قد أظهرت أن التعرض للرصاص قد يساهم فى الإصابة بمشكلات فى النمو والأعصاب لدى الأطفال بل إنه قد يتلف الجهاز العصبى بكامله.

وأشار الخبراء إلى أن الرصاص موجود فى التربة والغبار بصورة طبيعية ونتيجة ذلك، يمكن أن يدخل إلى الجسم، من خلال تناول الخضروات والفواكه التى لا تغسل جيداً كما أن العاملين فى الدهانات يتعرضون للرصاص فى العمل، ويعتقد العلماء فى مركز أورانج للأوبئة فى روسيا أن قضم الأظافر قد يفسر سبب وجود مستويات عالية من هذا العنصر فى دماء بعض الأطفال. ووجد الباحثون بعد تقويم الحالة الصحية للأطفال فى عدد من المدن أن طفلين من كل ثلاثة فى بعض المناطق يعانون من وجود مستويات عالية مثيرة للقلق، من الرصاص.

وتختلف هذه المستويات اعتماداً على مكان سكن الأطفال فى شوارع مزدحمة أو إذا كانت لديهم عادة قضم الأظافر أو يعتادون على اللعب بالتراب.

ولاحظ هؤلاء أن أكثر من ٦٩ فى المائة من البنات و ٦٢ فى المائة من

الأولاد المشاركين في الدراسة يقضون أظافرهم أو أجسام أخرى كأقلام الرصاص.

الأظافر والصحة

يعتبر عض (قضم) الأظافر مشكلة عامة، خاصة وسط الأطفال الصغار، وبما أنه يمكن التخلص من هذه العادة مع التقدم في العمر، فقد تم ربطها بالقلق النفسى والضجر لدى اليافعين والبالغين. ولا يقتصر أثر عض الأظافر على تشويه مظهرها فحسب، بل إنه يوفر بيئة خصبة لنقل الجراثيم والكائنات المعدية من الأصابع إلى الفم والعكس بالعكس، ويمكن أن يتسبب قضم الظفر أيضاً في تدمير الجلد المحيط بالإصبع مما يساعد على انتشار العدوى.

وقد تؤثر اضطرابات الأصابع على قدرتنا على التقاط الأشياء الصغيرة والطريقة التى نمشى بها وحاسة اللمس لدينا. ومع ندرة مشكلات الأظافر لدى الأطفال الصغار، إلا أنها تكون في ازدياد مطرد مع تقدم العمر، وهى بالتالى تؤثر على أعداد كبيرة من كبار السن.

وهذا الأمر ناتج عن:

قابلية الظفر للالتهابات الفطرية.

زيادة سمك الأظافر مع التقدم في العمر.

نسق الدورة الدموية واستعمال الأدوية.

وبوجه عام، تظل استجابة اضطرابات الأظافر للعلاج بطيئة جداً بسبب انخفاض أو تدنى معدل نمو الظفر وعدم مقدرته على امتصاص الأدوية بصورة جيدة. ولإزالة الأورام أو تصحيح البنية غير السوية للأظافر يمكن اختيار نوع العلاج حسب الحالة: إما بمعالجة جراحية أو بمعالجة غير جراحية، وتشمل الأخيرة استعمال أدوية موضعية أو أخرى عن طريق الفم.

ويمكن أن تكشف الأظافر الكثير من صحة صاحبها، كما يمكن اكتشاف العديد من الأمراض والحالات الخطيرة عن طريق التغيرات التي تحدث في الظفر ولذلك فإن غالبية الأطباء يقومون بفحص دقيق للأظافر.

(والجدول التالي يوضح أكثر الحالات الصحية شيوعاً وأثرها على الأظافر)

الحالة	مظهر الظفر
أمراض الكبد	نصف الظفر أحمر ووردي والنصف الآخر أبيض
أمراض الكلى	فراش الظفر أحمر
أمراض القلب	اصفرار وسماكة الظفر - معدل نمو الظفر بطيء
أمراض الرئة	فراش الظفر شاحب
فقر الدم (أنيميا)	أظافر صفراء مع احمرار خفيف بالقاعدة
مرض السكر	أظافر بيضاء

وبما أن العديد من اضطرابات الأظافر ناتج عن إهمالها وعدم العناية بها.

لذا ينبغي اتباع النصائح التالية.

- المحافظة على نظافة وتجفيف الأظافر: وهذا يساعد على طرد البكتريا والكائنات الأخرى الناقلة للعدوى. فإذا كانت أظافر القدم سميكة ويصعب قطعها وتقليمها: اغمسها في ماء وملح دافئ (ملعقة ملح مع كوب ماء) لمدة ٥-١٠ دقائق ثم ضع عليها كريم يوريا ١٠٪ المتوفر في الصيدليات. ويمكن شراؤه بدون وصفة طبية. بعد ذلك يتم قص وتقليم الأظافر بصورة طبيعية.

- قص الأظافر بحذر واستعمل مقص تقليم أظافر أو مقلمة أظافر (قصافة).

- تجنب قضم أو عض أظافر أصابع اليدين.

- تجنب "حفر" الأظافر المعقوفة والنامية داخل أصابع القدمين. خاصة إذا كانت ملتهبة وراجع طبيب الأمراض الجلدية.

- ضرورة استشارة طبيب الأمراض الجلدية بأية تطورات غير طبيعية في الأظافر. ذلك أن تغير لون الظفر والتورم والألم يمكن أن تكون مؤشرات لمشكلات خطيرة.

دوافع وأسباب مص الأصابع وقضم الأظافر

إن عادة مص الأصابع تشترك أو تتطابق مع بعض مسببات عادة قضم الأظافر، حيث إن كليهما تنقسم مسبباتها إلى أسباب جسمية وأسباب نفسية.

إلا أن هناك أسباب خاصة لمص الأصابع وهناك أسباب خاصة لقضم الأظافر وهناك أيضاً أسباب مشتركة بينهما مشكلة واحدة ولكن من الأفضل التعرض لأسباب كل مشكلة على حدة كما يلي...

أولاً : دوافع وأسباب قضم الأظافر:

قد يلجأ الطفل لقضم أظافره لعدة أسباب، منها تخفيف حدة الضغط الواقع عليه، أو الانصياع لقوة العادة.

وتعتبر عملية قضم الطفل لأظافره الأكثر انتشاراً بين ما يسمى بالعادة العصبية والتي تتضمن مص الإبهام، تنظيف الأنف، برم الشعر وصرير الأسنان، والتي من الممكن أن تلازم الطفل في مرحلة المراهقة.

وقد يلجأ الطفل عادة لقضم الأظافر من أجل تخفيف التوتر والضغط الذي قد تسببه خبرته الأولى في دخول المدرسة، أو مشاعر

الحجل من حضور حفلة، ، وإذا قام الطفل في هذه المواقف بقضم أظافره فإن هذه العادة تعتبر طريقته في التعامل مع الضغوط أو الحصول على الراحة، وعلى كل حال فلا داعى لزيادة قلق الأسرة من هذا السلوك، لأن غالبية الأطفال يتركون هذه العادة فيما بعد، ولكنها إذا استمرت في الظهور على نحو غير مرغوب فيه فإن هناك طرقاً بسيطة يمكننا عند اتباعها مساعدة الطفل للتخلص من هذه المشكلة السلوكية، ويمكن تلخيص أسباب لجوء الأطفال لهذه العادة السلوكية في ما يلي:

العوامل الوراثية:

قد تتكون هذه العادة عند الأطفال الذين يمارسها والديهم في قبل، حيث أثبتت الدراسات التي أجريت على التوائم المتطابقة أنها بدأت بقضم الأظافر في نفس الفترة الزمنية، مما يشير إلى الدور الذى تلعبه العوامل الوراثية. ويعتبر الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية أقل قدرة على توجيه نشاطهم، وضبط حركاتهم وانفعالاتهم، كما أنهم أقل قدرة على مساندة زملائهم فى ألعابهم ونشاطهم مما يجعلهم يتضايقون ويتصفون بالعصبية مما يجعلهم يقضمون أظافرهم، وتزداد احتمالية ظهور هذه العادة عندما يرث الطفل بعض الخصائص التى تساعد على تكوين العصبية وعدم الاستقرار عنده، حيث تتفاعل هذه الخصائص مع البيئة وتكون حلقة متصلة تقوى كل منها الأخرى.

العوامل البيئية:

يميل الأطفال إلى تقليد الكبار الذين يشاهدونهم يقضون أظافرهم، فيكتسبون هذه العاد منهم، كذلك فإن شعور الطفل المعاق بالإحباط الناشئ عن عجزه في الوصول لمستوى قدرات أقرانه وحرمانه من مميزات يتمتع بها إخوته، وحرمانه من التقدير والتقبل من الآخرين كلها عوامل بيئية تسهم في نشوء هذه العادة، إضافة إلى شعوره بالتعاسة نتيجة الأماكن التي يقضى فيها معظم وقته كالمدرسة والمنزل، والتي تكون غير مهيأة له وفيها الكثير من المعوقات، التي تقف دون تحقيق حاجاته المختلفة، كالحاجة إلى الحرية واللعب والحركة.

- وقد يكون من ضمن الأسباب انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة، أو نتيجة لضعف مستواها الثقافي أو التعليمي، أو عدم تعويد الأبناء على توخي النظافة خاصة حينما يأكلون أو نتيجة ضعف رقابة الوالدين، والسماح للأبناء بهذه الأفعال دون إرشاد أو توجيه، بالإضافة إلى التوتر الأسري ووجود المشاحنات أو المناقشات الحادة بين الوالدين أمام الطفل.

ومن تأثيرات العلاقات الأسرية غير المرغوبة على الطفل ما يأتي:

- تؤدي إلى الشعور بعدم الأمن والاطمئنان.
- تجعل الطفل يشعر بأنه غير محبوب وغير مرغوب فيه من الناس المهمين لديه.

- يؤدي إلى تعلم أنماط من السلوك في المنزل تجعله غير محبوب بين زملائه.
- تؤدي إلى زيادة ميله وحماسه نحو تكوين صلات بالناس الآخرين خارج المنزل أكثر من أفراد الأسرة.
- تنمي في الطفل الانتهازية والتمرد نحو الناس عامة.
- تكون لدى الطفل اتجاهات انهزامية تجعله دائماً بعيداً عن القيام بأحسن ما لديه مهما كان العمل صغيراً
- تؤدي إلى اضطرابات وجدانية وتعاسة.
- تخلق رغبة في الهرب من المنزل أو تجنب أعضاء الأسرة كلما أمكن ذلك وكرهية المنزل.

عوامل جسمية:

قد يكون لدى الطفل بعض العوامل الجسمية والصحية التي تسبب له حالة من عدم الاستقرار والتوتر مثل الإصابة بالديدان وتضخم اللوزتين أو الزوائد الأنفية إلى جانب سوء الهضم والاضطرابات الغددية وكل ما يؤثر سلباً في الصحة العامة، ناهيك عن وجود إحدى الإعاقات الجسمية أو العقلية عنده.

عوامل نفسية: تعتبر هذه العاد السلوكية شكلاً من أشكال التنفيس

الانفعالي الذي يلجأ إليه الطفل للتعبير عن شيء داخلي لا يستطيع التعبير عنه لفظياً، فجميعنا يمر بمواقف ولحظات يشعر فيها بالتوتر والضغط النفسى، ويحتاج خلالها إلى طريقة لتفريغ هذه الشحنات الانفعالية، وإننا كنا ضجين لدينا طرق كثيرة من أجل ذلك كالحديث لصديق أو الخروج في رحلة قصيرة، لكن الأطفال لا توجد لديهم هذه الخيارات والفرص وليست لديهم الآليات التى تساعدهم للتفيس الانفعالي، خاصة عندما يكونون من ذوى الإعاقة الذهنية. أو الصم الذين تعتبر اللغة حاجزاً أمام تواصلهم مع غيرهم وتعبيرهم الدقيق عما يريدونه ويشعرون به، لذلك نجدهم يلجئون إلى قضم أظافرهم.

وقد يعتبر بعض الآباء أن شعور الطفل بالتوتر شيء غريب، على اعتبار أن مرحلة الطفولة هى مرحلة عفوية وخالية من القلق، ولكن الحقيقة هى أن الطفل يعيش حالات من التوتر والقلق عندما تواجهه أى مصاعب تعترض سير حياته النمائية، لذلك فإن هذا التوتر لا بد أن يكون موجوداً فى حياة الطفل ولا بد لنا من مساعدته على تخفيفه بالطرق المقبولة اجتماعياً وشخصياً. وإذا كان الطفل يقضم أظافره فهذا لا يعنى بالضرورة أن لديه مستوى غير طبيعى من التوتر، وقد تم تفسير هذا السلوك سابقاً من قبل الأطباء النفسيين على أنه نوع من تشويه الذات، ولكن القليل من الأطفال الذين يقضمون أظافرهم يلجئون لهذا بهدف اىذاء الذات، وبعض الأطفال يقضمون أظافرهم

عندما يكونون في مواقف ضاغطة محددة كمشاهدة فيلم أو في الفسحة أو عند ركوب سيارة المدرسة (الباص) أو دخول الفصل بالمدرسة.

- قضم الأظافر والطفل الأوسط:

فمشكلة قضم الأظافر هي عرض لمشكلة نفسية بسيطة - إن شاء الله - إن تم تفهم طبيعة ونفسية الطفل الأوسط. فالطفل الأوسط له دومًا طبيعة ونفسية خاصة؛ فغالبًا ما يشعر بالقلق والتوتر والاضطراب ويرجع ذلك لأسباب مفهومة، فهو دائم القلق على مكانته بين أسرته، فهو ليس بالطفل الأكبر الذي ينال فرصته من الاهتمام خاصة في أمور التعليم، وليس هو الأصغر الذي يحتاج إلى كثير من الاهتمام بسبب صغر سنه. فالطفل الأوسط عادة يحاول شد انتباه من حوله بأفعال وتصرفات غير متوقعة من الناحية الظاهرية أما داخليًا فهو دائم الاضطراب والتوتر وقضم الأظافر حركة لا إرادية؛ فهي تعبير عن ذلك التوتر والاضطراب وفي بعض الأحيان الخوف وعدم الأمان.

صدمة الفطام:

يتعرض الطفل في بداية حياته لموقف الفطام الذي قد يسبب له بعض المشكلات النفسية، مما يؤثر على سلوكه فيما بعد في مرحلة ما قبل المدرسة، فما أثر الفطام على سلوكه فيما بعد في مرحلة ما قبل المدرسة، فما أثر الفطام على الطفل؟ وما الطريقة الصحيحة لفطام

طفل الستين؟ اعتبر الفطام أول موقف صدمى إيجابى يتعرض له الطفل فى حياته، فهو قد تعود أن يحصل على غذائه من الأم، بكل ما يعنيه ذلك من ارتباطه بها سيكولوجياً، وفجأة يجد أن هذا الوضع قد تغير وأن عليه أن يقبل وضعاً جديداً ينطوى على ابتعاد نسبى عن الأم وانفصال عنها، بل ويكون عليه أن يتقبل أنواعاً جديدة من الطعام قد تكون غير مألوفة بالنسبة إليه.

وعملية مص ثدى الأم هى النشاط الأساسى لدى الطفل فى أشهره الأولى، وهى مصدر إشباعه على المستوى النفسى، ولذا فإن موقف الفطام أو صدمة الفطام إذا جازت تلك التسمية إنما تعنى الكثير بالنسبة للطفل. ولذلك فإن عملية الفطام يجب أن تتم تدريجياً حتى لا يشعر الطفل بصدمة التفكير المفاجئ، كما يجب الانتقال إلى التغذية بالألبان الصناعية فى إطار يتشابه إلى حد كبير مع موقف الرضاعة الأصلى، فيرقد الطفل فى نفس وضع الرضاعة الطبيعية ويحصل على نفس الحنان والرعاية، كما يجب إعطاء الطفل تدريجياً بعض السوائل المختلفة المذاق والانتقال تدريجياً إلى استخدام الملعقة، ثم إعطاؤه بعض الأطعمة الخفيفة مع بداية ظهور الأسنان. وعندما تبدأ الأم فى تعويد الطفل على الطعام، تظهر الكثير من المشكلات، منها رفض الطعام، وعدم وجود شهية، مما يقلق الأم...؟ وقد يتساءل البعض عن العلاقة بين التغذية والمشكلات النفسية، ولكن الإجابة

واضحة تماماً إذا ما تذكرنا تلك الاضطرابات التى تصيب الجهاز الهضمى نتيجة مشاعر الخوف والغضب، وكذلك الاضطرابات الانفعالية وعدم التركيز الذى يصيب الفرد نتيجة لشعوره بالجوع أو مشاعر الضيق التى يشعر بها عند إمتلاء المعدة وتوسع الهضم.

فالعلاقة بين التغذية والانفعالات علاقة تبادلية، والفصل بين ما هو جسمى وما هو نفسى مسألة مصطنعة، فالطفل إذا غضب أو شعر بالوحدة أو انفعّل لسبب أو لآخر فإنه قد يفقد شهيته للطعام، كما أن قدرة الجهاز الهضمى على الهضم والتمثيل تقل. وعملية التغذية تربط الطفل باهتمام الأم به، ولذا فإنها تكتسب دلالة انفعالية، فنجد الطفل يعبر عن غضبه برفض الطعام أو بصفه أو بعملية القيء. وقد يستغل الطفل بطريقة لا شعورية الامتناع الجزئى عن الطعام كوسيلة لإجبار الوالدين على الاهتمام به والقلق عليه وانصرفها إليه دون بقية إخوته.

ويصل الأمر فى بعض الأحيان إلى فقدان الشهية، وقد يكون دائماً أو مؤقتاً، وقد يكون فجائياً أو تدريجياً، وقد يكون مصحوباً أو غير مصحوب بأعراض أخرى مثل الاكتئاب والغضب. وليس هناك شك فى أن الطفل يتناول غذاءه بشهية أكبر عندما يكون بين مجموعة من الأطفال فى المنزل أو الحضانه، بينما تضطرب شهيته إذا ما تناول الطعام بمفرده فى وجود أبوين قلقين، يلاحظان كل جرعة يتلعتها.

إن الطفل عندئذ يستخدم رفضه للطعام كوسيلة للضغط على

والوالدين وتؤدي انفعالات الآباء إلى مبالغة الطفل في رفضه للطعام. ولذلك فإن موقف الآباء هو حجر الأساس بالنسبة لمشكلة تغذية الأبناء، فمن المشكلات التي تبرز هذه الأيام اعتقاد بعض الأمهات في تقنين كمية الطعام التي يحتاج إليها الطفل في سن معينة، وتشغيل الأم في هذه الحالة كمية الطعام التي ينبغي أن يتناولها، ويبدو عليها القلق إذا ترك الطفل شيئاً من طعامه، وقد تجبره على تناوله، كل هذا يربط الموقف كله بإطار إنفعالي غير سار بالنسبة للطفل، كما أن تأرجح الأم بين الترهيب والترغيب قد يسبب اضطراباً في علاقة الطفل بها، بكل ما يعنيه ذلك من فقدان الإحساس بالأمن، مما يسبب اضطراباً في شخصية الطفل.

ويعتبر الطفل موقف التغذية هو المجال الملائم للضغط على الوالدين وتحقيق رغباته، وكلما وجد قلقاً من ناحيتها على طعامه زاد في رفضه، لشعوره بأنه يمكنه السيطرة عليها بهذه الطريقة. بالإضافة إلى الأسباب السابقة.. ذكر بعض الباحثين عدداً من الأسباب هي:

الضغوط الاقتصادية والنفسية التي تتعرض لها العائلة في العصر الحديث والتي نتج عنها سفر الأب للخارج وانشغال الأم وما يمثله ذلك من ضغط نفسي عليها في معاملتها للصغير مما يضطره لقضم أظافره.

سوء التعامل الانفعالي فيقوم الطفل بقضم الأظافر رغبة في إزعاج

والوالدين ويحدث نتيجة ممارسته المتكررة ورغبته الملحة في إزعاج الأهل متصوراً في ذلك عقاباً لهم.

عقاب الطفل لنفسه نتيجة شعوره بالسخط على والديه وعدم استطاعته تفريع شحنته فيهم فتتجه تلك المشاعر العدوانية التي يكنها تجاههم نحو نفسه أو أنها كما يصفها بعض الباحثين بالعدوانية المرتدة إلى الذات لعدم قدرة الطفل الاعتداء على الآخرين.

تعرض الطفل إلى أسلوب تربية صارم يعتمد على العقاب بالضرب كوسيلة وحيدة للتربية مما يضع الطفل في حالة توتر دائم وقلق مستمر فيلجأ إلى قضم أظافره للتخفيف من حدة التوتر.

سلوك تعويضي نفسى بديل عن قسوة الآباء إزاء عبث الأطفال بأعضائهم التناسلية في المرحلة بين ٣-٦ وكبت هذا العبث كما يقول علماء التحليل النفسي.

وجود الطفل في أماكن يشعر فيها بالشقاء ويقضى فيها جزءاً كبيراً من وقته كل يوم كالمدرسة والمنزل فيمكن أن يؤدي إلى عصبية وعدم استقراره. ويشعر الطفل بالشقاء بالمكان المملوء بالمعوقات التي تقف دون تحقيق حاجاته المختلفة كالحاجة إلى الحرية واللعب والحركة والحاجة للعطف والشعور بحنو من حوله وعطفهم عليه وحبهم له والحاجة إلى النجاح.

ثانياً: دوافع وأسباب مص الأصابع:

هناك مجموعة من الأسباب التي تؤدي بالطفل إلى اللجوء لهذه العادة، منها:

١- المتعة والراحة:

الأطفال يلجئون إلى مص الأصابع لأنهم يجدون سعادة و متعة في ممارستها فضلاً عن الشعور بالدفء والراحة والاسترخاء.

٢- نظام التغذية:

يلجأ بعض الأطفال لهذه العادة نتيجة الحرمان من الطعام وعدم توفر غذاء كافٍ أو تقديم الغذاء على فترات متباعدة نسبياً تفوق إمكانيات الطفل على تحمل طول فترة الجوع مما يضطر الطفل إلى مص الأصابع.

٣- عدم إشباع الحاجات النفسية:

افتقار الطفل إلى الحنان والعطف أو عدم حصوله على قدر كافٍ من الرضاعة الطبيعية التي تمنحه الحاجة إلى الأمن نفسياً و فسيولوجياً ويحدث لبعض الأطفال تثبيت على المرحلة الفمية نتيجة عدم الإشباع فيستمر مع الطفل الشعور بلذة المص حتى مع تقدم العمر.

٤- المرور بأوقات الضيق والعناء:

حينما يرجع الطفل إلى تلك العادة بعد سنوات من بعد أن يكون قد تخلى عنها فإن ذلك يدل على النكوص أى الرجوع إلى المرحلة الفمية

ويحدث ذلك عندما يشعر الطفل بأنه مهدد بالانفصال عن الأم مثلاً أو فصل عنها فعلاً أو مهدد بعقاب أو خيبة أمل أو تأنيب في حالات مثل ضعف الإمكانيات لمتابعة الدروس مثل باقى الزملاء وشعور الطفل بالنقص أو إشعار المعلم له بالاهتمام والنبذ أو وضعه في زمرة الضعاف أو في فصول منخفضة التحصيل وربما كان لاقتراب مواعيد الامتحانات.

٥- انخفاض مستوى التوافق:

يأتى القلق والشعور بالعزلة والوحدة والانفعال الشديد أو الانقباض والغضب المستمران من قبل أحد الوالدين أو أحد أشقائه الكبار.

٦- التنفيس عن الطاقة الزائدة:

يلجأ بعض الأطفال لهذه العادة نتيجة لما لديهم من طاقة غير مفرغة والرغبة في الانشغال إلى أى نشاط يقطع الملل خاصة إذ منع الطفل من اللعب مع أقرانه الصغار أو رفضه من قبل رفاقه.

٧- التوتر الأسرى:

إن توفير جو من الأمان والراحة والطمأنينة للطفل داخل الأسرة مهم جداً في خفض مستوى الخوف والتوتر إذ إن وجود الطفل في بيئة مشحونة بالانفعالات والمنازعات خاصة بين الوالدين يؤدي إلى ممارسته هذه العادة هرباً من واقعه.

٨- العجز الجسمى أو العقلى:

شعور الطفل بعجزه الجسمى أو الحسى أو العقلى، أو شعوره بأنه أقل ممن حوله فى الجمال أو الأهمية، الأمر الذى يجعله غير مستقر عاطفياً ونفسياً.

٩- إهمال الوالدين أو أحدهما للطفل:

عدم اهتمام الوالدين بالطفل اهتماماً كافياً وشعوره بإهمال والديه له وعدم منحه الحنان الكافى.

١٠- بدء ظهور الأسنان:

أو وجود ألم فى اللثة وبهذا يحاول الطفل الضغط على اللثة بالإبهام لتخفيف الألم.

١١- قصر فترة الرضاعة:

يلجأ بعض الأطفال إلى مص أصابعهم بعد الانتهاء من الرضاعة المباشرة نتيجة قصرها، وعدم كفاية حليب الأم دون الاستعانة بحليب صناعى وشعور الطفل بالجوع.

ولقد استعرض بعض الباحثين أسباب مشكلتى مص الأصابع وقضم الأظافر - مشتركة - فيما يلى:

* من الوجهة النفسية، تعتبر حالة عصبية غير معلنة، تنتج من

إجراء عدم استقرار الطفل الذي لا ينال التقدير الكافي، في الوقت الذي توجه عناية الأهل إلى غيره من الإخوة، وهذه الظواهر (مص الأصابع - قضم الأظافر) هي أسلوب لنشاط لا يؤدي إلى نتيجة ملموسة أو نوع من العمل غير المنتج يقوم به الطفل ويتعود عليه.

* يرى بعض العلماء أن هذا العمل (غير المنتج) يستعمل بقصد الاستغراق في أحلام اليقظة، ويعتبرونها مصاحبة لمظهر القلق والإحباط.

* هي نوع من التلذذ الجسماني الذاتي، في حين يذهب فرويد إلى أن مص الأصابع هو عملية جنسية بحد ذاتها.

* مص الأصابع ليس مهماً بذاته، بل هو مؤشر على وجود حالة عقلية غير سوية يجب الاهتمام بها ومعالجتها، وغالباً ما يلجأ الطفل إليها في حالات الحرمان والشدة وفي مواقف الغيرة، وهو موقف انسحابي يبعد الطفل عن مواجهة الواقع.

ومعظم الذين أحيلوا إلى العيادات النفسية في هذا الموضوع بقصد الاستشارة والاسترشاد تبين أنهم في حالة توتر وغضب (وهؤلاء هم جماعة قضم الأظافر) في حين تبين أن المصابين بمشكلة (مص الأصابع) هم في حالة استسلام وخضوع.

* قد يكون مص الأصابع استجابة لفتام فجائي مبكر جداً، أو

نتيجة معاناة لمشاعر الإهمال في موقف الرضاعة أو لمشاعر التهديد والنبذ.

* قد يكون من أسبابها عوامل الضعف العقلي، أو نتيجة الضعف في القدرات التحصيلية ومتابعة المذاكرة.

* الإصابة ببعض الأمراض كالحميات، والتهابات اللوزتين، فتظهر هذه الحركات بمثابة مؤشر على التوترات الداخلية.

* مواجهة مشكلة مستعصية الحل، فيعيش الطفل على أثرها حالة قلق.

* الدلالة على عدم التوافق الانفعالي.

* قد يكون مص الأصابع هو أحد مظاهر قلة حنان الأم على أطفالها، أو عدم اكتراث الطفلة بوالديها، كثيراً ما يكون هذا الموقف من الطفل جهداً يبذله لجذب الانتباه وللظهور وإثارة الحديث عنه.

* هناك من الأطفال فئة تلجأ إلى عادات المص بحثاً عن الحب والراحة في أوقات الضيق والعناء. وكثيراً ما ترتبط عادة المص سواء كانت مص الأصابع أو الذراع أو غطاء السرير ارتباطاً كثيراً بالعقوبات وخيبة الرجاء والتأنيب وبالمرض أحياناً- وباختصار عندما تسوء الصلات بين الطفل والدنيا التي يعيش فيها.

* غالباً ما تكون هذه العادة عند الأطفال العصبيين ليست سوى عرض من الأعراض العامة، ذلك لأن الطفل ينام قليلاً ويتأفف في أكله ويكثر بكائه وتصيبه نوبات كثيرة من الغضب كما تبدو عليه دلالات أخرى من عدم استقرار الجهاز العصبي. وفي هذه الحالة ننصح بعدم استخدام أية طريقة من طرق المنع لأنها تؤدي إلى مقاومة بدنية والعناد من قبل الطفل وهذا الذي ينبغي أن ينصرف إليه اهتمامنا قبل أى شىء آخر.

* هل يمكن أن تكون الأم سبباً في مشكلة قضم الأظافر ومص الأصابع إذا مرت بظروف سيئة؟

خلال فترة الحمل إذا تعرضت الأم لأزمات نفسية تنتقل الإنزيمات والتأثيرات مع الغذاء للجنين، وكذلك حتى في فترة ما بعد الولادة تنتقل الإنزيمات والتأثيرات مع الحليب للطفل من خلال الرضاعة.

ومن الصفات النفسية السلبية المصاحبة لمص الأصابع في الكبر:

- ١- الميل إلى العزلة والانكماش و الخجل.
- ٢- قلة الجرأة الاجتماعية في الحديث أو في حصول المرء على حقوقه ومحافظته عليها.
- ٣- قلة الميل إلى الصراحة وشدة الميل إلى التكتم.

- ٤- ضعف روح المخاطرة واعتبار كل أمر من أموره سرّاً خاصاً لا يجوز اطلاع أحد عليه.
- ٥- شدة الحساسية وسرعة التأثر.
- ٦- اشمئزاز الناس من هذه الظاهرة والتي قد يصاحبها السرحان.

حالات واقعية واستشارات

سنعرض خلال الصفحات التالية بعض الحالات الواقعية والاستشارات من خلال شكوى بعض الآباء- والتي أخذت من مواقع الانترنت وبعض المراجع....

الحالة الأولى:

بنت في سن التاسعة اعتادت أن تمص أصبعها سواء في الفصل أو البيت... حالتها الصحية ضعيفة منزوية عن أقرانها، كانت الطفلة الصغرى في الأسرة لها ثلاثة أخوة ذكور قبلها. كان كل من بالمنزل يسخر منها لهذه العادة ويقولون لها: "بطلى السيجارة إلى بفمك... بطلى الشيثة" وكانت الطفلة كلما حذروها ولفتوا نظرها تلجأ إلى أساليب مختلفة لتخفى بها وضعها لإصبعها في فمها، منها أنها كانت تخفى اليد التي تضعها في الفم باليد الأخرى. ولجأت الأم إلى تخويفها من عملية وضع الإصبع في الفم فقالت لها إن هذه العادة ستشوه شكل أصابعها، وستشوه فمها وسقف حلقها، بهدف دفعها إلى الإقلاع عنها ولكن بدون جدوى واستفحل الأمر وازداد سرحانها وأصبحت في معظم الأوقات تبدو كأنها بلهاء أو متخلفة. وقد دلت دراسة الحالة على أن الطفلة كانت مهملة على أساس أنها بنت وأصغر

أخواتها وأنها لا تعى ولا تفهم كثيراً... وكانت كل اهتمامات الأب والأم موجهة للإخوة الأكبر منها لأنهم جميعاً في المدارس في سنوات تستدعى العناية التامة بهم. فالأخ الأكبر في الجامعة والأخ الثانى فى الترتيب كان فى الثانوية العامة وكان الأخ الثالث فى الإعدادية، أما الطفلة موضوع الحالة فكانت لا تزال فى السنة الخامسة الابتدائية فلم تعتن العائلة بملابسها أو طلباتها قدر عنايتها بإخوتها. فكانت البنت تعاني من الغيرة الشديدة من إخوتها ومن الحرمان، ومن الشدة التى كانت الأم تعاملها بها. ومص الأصابع فى هذه الحالة ليس إلا وسيلة سلبية انسحابية تواجه بها الفتاة مشكلاتها وهو عرض من أعراض الحالة النفسية التى كانت تعاني منها. ومن الأعراض الأخرى التى ظهرت على الفتاة العزلة والخجل والانكماش وعدم القدرة على المحافظة على حقوقها وشدة الحساسية وقد أدى ذلك بالفتاة إلى الشعور بعدم القبول وعدم الثقة بالنفس وبالتالي كانت تعاني عدم القدرة على التركيز وأدت كل هذه الأعراض إلى تأخرها دراسياً.

الحل

بالطبع لا يمكن علاج مص الأصابع فى أى حالة من غير علاج الحالة النفسية والأسرية التى يعيش فيها الطفل عامة، خصوصاً علاقة الطفل بوالديه وإخوته ومدرسيه وذلك يهدف إلى محاولة إشباع الحاجات النفسية الأساسية للطفل، كالشعور بأنه محبوب والشعور

بالأمن والطمأنينة والشعور بالتقدير والشعور بالانتماء. هذا كما يمكن أن نشغل الطفل بنشاط يدوي يحول بينه وبين وضع يديه في فمه ويشعره بلذة الإنتاج والهوية.

أما استخدام العقاب والتوبيخ كعلاج لمص الإصبع فإنه يعقد الحالة ويزيد من اضطراب الطفل نفسياً، وقد لا يؤدي إلى الإقلاع عن هذه العادة.

الحالة الثانية:

يروى الأب حالة ابنته دنيا:

منذ أكثر من شهرين انتقلنا إلى بلد غربي، لاحظنا أن ابنتنا بدأت بالإكثار من مص الإصبع من جديد، فمثلاً عندما تحاول اللعب مع الأطفال، وهم يتكلمون بلغة غير العربية، تقف متفرجة في بعض الأحيان وتمص إصبعها، أو عندما تشاهد برامج الأطفال بالتلفاز، أو عند قراءتنا للقصص لها (بالعربية). ويجب أن أذكر هنا أنه عندما ننبهها في هذه المواقف، تترك المص لدقائق ثم تعود له وبشكل لا شعوري.

إنني أعطى الموضوع أهمية كبيرة وقلقاً من هذه العادة من حيث تأثيراتها على أسنانها ووضع الفك، بالإضافة إلى كونها تزيد من فرصة أى عدوى عن طريق ما يمكن أن ينقله الإصبع من جراثيم، والدتها تنظر للموضوع باهتمام وقلق أقل وتلومني على قلقي ومحاولتي

لتبنيها بكثرة، وترى بأن ابنتنا ستترك هذه العادة عندما تدخل المدرسة في نهاية هذا العام، أرجو نصحننا في هذا الموضوع، وإرشادنا إلى الأسلوب الصحيح الذى يجب اتباعه معها في التعامل مع هذه العادة. وجزاكم الله كل خير.

الحل:

إنه من أعجب الأشياء فى الأطفال هى أنهم رغم عدم قدرتهم على التصريح بشكواهم ومشاكلهم، فإن لديهم فى الإشارات واللمحات التى لو فهمناها فإن أطفالنا يصبحون أمامنا مثل الكتاب المفتوح.

إن عادة مص الأصابع من أشهر حركات الأطفال، وهى مقبولة فى الطفل كسلوك طبيعى حتى نهاية السنة الأولى من عمره، ويكون دور الأم فى هذا الوقت هو محاولة شغله عن هذه العادة، فتبعد إصبعه عن فمه كلما رآته يمص إصبعه أو تعطيه لعبة يتلهى بها.

أما فى السن الكبيرة مثل ٤ سنوات كحالة دنيا فإن الأمر لا يؤخذ على أنه سلوك طبيعى، ولكنه يدخل ضمن ما يطلق عليها العادات العصبية أو NEUROTIC TRAITS، وهى حركات يعبر بها الطفل عن وجود ضغط نفسى أو صراع داخل الطفل، ومن أشهر هذه العادات وأكثرها حدوثاً هى مص الأصابع.

وفى حالة دنيا فقد كان الموضوع فى حدودها الطبيعية فى السنين

الأولى من عمرها، وعندما بدأت تحتك بالعالم الخارجى وتنشغل باللعب مع الأطفال بدأت هذه العادة فى التراجع، حيث بدأت تجد ما تعبر به عن نفسها وتجد فيه ذاتها، ولكن بالانتقال إلى بلد غربى وجدت دنيا نفسها وحيدة غير قادرة على التكيف مع الأطفال الجدد، وخاصة مع اختلاف اللغة التى هى وسيلة التواصل والحوار مع العالم، وحتى التلفاز بلغة مختلفة، وهكذا تكاد تكون فى عالم مغلق لا يوجد فيه من تفاهم معه سواكها.

والواقع أنكما أنتما الاثنان- الأب والأم- لا يمكنكما أن تستوعبا كل طاقتها وخيالاتها وعالمها الخاص، فمهما قرأتما لها فى القصص، وتحديثها معها فهى ما زالت بحاجة لأطفال فى سنها تلعب معهم، وتتخيل معهم، وتقيم معهم الحوار الخاص بين الأطفال الذى لا يمكن أن يستوعبه أو يقلده الكبار.

والحقيقة أيضاً أن بقاء دنيا دون أخ أو أخت فى البيت، ربما يكون جزءاً من المشكلة، وعلى هذا فالسؤال الآن: هل لا بد من التصدى لهذه العادة الآن أم الانتظار لحين دخول المدرسة؟! والإجابة هى لا بد من الإسراع بعلاج المشكلة فوراً؛ لأن تركها سيؤدى لزيادتها وثبوتها كعادة أصلية فيها، كما أن دخول المدرسة بهذه العادة قد يزيدا تفاقمها مع تعليقات الأطفال وملاحظتهم، وهناك حالات تستمر فيها المشكلة حتى العشرينات من العمر.

والعلاج يسير في محورين أساسيين: أولاً: محاولة التخلص من العادة نفسها، وذلك بالتركيز دائماً بأن هذا السلوك مرفوض، وباستعمال أسلوب المكافأة كلما أقلت عن هذه العادة بهدية أو مكافأة.

ولكن ابتعدوا تماماً عن أسلوب العقاب الشديد لأنه غير مجد، بل أحياناً ضار، ويمكن أن تلبس قفازاً في أثناء النوم واللعب حتى يساعدها على التخلص منها، خاصة لو كان قفازاً بدون أصابع.

وكذلك من أساليب مقاومة هذه العادة هو استعمال نوع من المواد ذات الطعم المنفر مثل الصبار يوضع على الإصبع حتى يتولد عندها رد فعل عكسي بكرهية هذه العادة لارتباطها بالطعم السيئ.... رغم أن البعض يفضل عدم استخدام هذه الطريقة.

وثانياً: المحور الثاني للعلاج هو محاولة علاج سبب المشكلة ذاتها وهو شعورها بالوحدة؛ وذلك بمحاولة إيجاد أصدقاء عرب لها أو محاولة البحث عن مدرسة فيها عرب، ومحاولة البحث عن شرائط فيديو عربية، حتى تتغلب على حالة الغربة التي تشعر بها، وكذلك محاولة شغل وقتها بالألعاب أو كمبيوتر أو هواية معينة ننميتها فيها، حتى تجد ما يحقق ذاتها ويشغلها، ويا حبذا لو كان هناك أسرة صديقة تتراح دنيا اللعب مع أطفالها، وتندمج معهم وتعيش معهم طفولتها، ونسأل الله لكم التوفيق.

الحالة الثالثة:

طفلة تبلع من العمر ثلاث سنوات تقضى وقتاً طويلاً في مص الأصابع وخاصة إذا تعكر مزاجها واكتأبت، فتضع في فمها إصبعين وتقنع بالجلوس هادئة تمتصها. فإذا عوقبت بوضعها في الفراش اشتد سرورها أنها استطاعت أن تتفرغ لمص إصبعها، وهي طفلة نشيطة، مولعة باللعب خارج دارها، يسرها أن توجد مع العديد من الأطفال رغم أنه من العسير عليها أن تفلح في اللهو معهم، إذ نادراً ما تسنح لها الفرصة للعب مع أحد سوى أختها الصغيرة، وهي دائمة (الزن) سريعة التهيج، قليلة الصبر، من العسير أن يقف أحد على ما ترغب، فإذا واجهت أمراً يسوؤها ردت عليه بنوبة عنيفة من نوبات الغضب، فتطرح نفسها أرضاً تضرب برجليها ويعلو صراخها، فإذا حصلت على الشيء الذي كافحت كفاحاً شديداً للحصول عليه فسرعان ما تقذفه بعيداً عنها، كما أنها كثيرة التحطيم.

وتذكر الأم أنها لا تصرف وقتاً كثيراً مع الطفلة أو تبدى لها عطفاً بالغاً، وقالت: ((لست حانية بطبعي، وزوجي أكثر اهتماماً مني بالأطفال))، وأنها تحاول التغلب على مص الطفلة لأصابعها بأن تعطيها زجاجة بدلاً منها.

الحل

قد تكون معاملة الأم لطفلتها وعدم اهتمامها وحنوها سبباً في ذلك.. فهنا يجب على الأم أن تراجع نفسها وطريقة تعاملها مع ابنتها..

وتعمل على إعادة تجديد العلاقة بينها وبين الطفلة وزيادة القرب منها حتى تعطى الطفلة الفرصة أن تعبر عما بداخلها من غضب وخوف وقلق.

وبدلاً من التغلب على مص الطفلة لأصابعها بأن تعطيها زجاجة بدلا منها فيمكن شغلها باللعب بألعاب تشغل وقتها وإعطاؤها الفرصة قدر الإمكان بالاختلاط مع أطفال آخرين تنسجم معهم وتحبهم. كل ذلك مع الصبر ثم الصبر ثم الصبر.

الحالة الرابعة:

طفلى الأكبر يبلغ سبع سنوات من العمر ويعانى من حالة أكل أظافره باستمرار حتى يسيل الدم من أصابعه وقد حاولت بكل الوسائل منعه من ذلك لكنه يعود إلى هذه العادة خاصة في أيام المدرسة..

الحالة الخامسة:

ابنى عمره ٩ سنوات فى الصف الرابع الابتدائى منذ صغره يقضم أظافره بعصبية شديدة حتى يدميها، وكلما أحاول أن أمنعه يبدأ بالصراخ والعناد وعندما نريد الذهاب إلى الأقارب أو يأتى أحدهم إلينا يسترعى انتباههم جميعاً مما يسبب لى الإحراج لكثرة إلحاح الجالسين بالسؤال لماذا يقضم أظافره..

الحالة السادسة:

تلميذ في سن الرابعة عشرة له ثلاث أخوات وكان مدلاً في الطفولة ولم يتعلم الاعتماد على نفسه، عرض على العيادة النفسية لتأخره في الدراسة وإدمانه الكذب والهروب من المدرسة، يلجأ إلى قضم أظفاره لدرجة أنه كان يشوه الجلد المحيط بالأظفار كما أنه كان يقرض كل قلم يصل إلى يديه..

الحل

هنا يجب أن تدرس كل حالة بطريقة مفردة للتعرف على الظروف المحيطة بكل حالة للوصول إلى الأسباب التي أدت إلى هذه المشكلة.. وطبيعة شخصية كل منهم.. وبناء على ذلك يمكن اقتراح الحل أو الحلول المناسبة ويمكن أن نستفيد من طرق العلاج التي سوف نستعرضها فيما بعد في هذا الشأن.

الحالة السابعة:

طفلة تبلغ أربع سنوات من العمر، تدمن قضم أظفارها. كانت تنام قليلاً وتتقلب في نومها كثيراً ويعلو صياحها، لا تستقر خلال النهار، ويصعب عليها أن تركز انتباهها ولم تكن تسكن لحظة، تحطم اللعب وتمزق الكتب وكانت تحجل كل الخجل من الأغراب، ولما ذهبت إلى روضة الأطفال لم تكن تشترك في اللعب مع غيرها. وقد دل الفحص

الطبي على ضرورة إزالة اللوز والزوائد الأنفية في الحال وعقب العملية ظهر على الطفلة تحسن سريع، فتقدمت صحتها، وبدأت عليها العافية وتحسن سلوكها وصارت تستغرق في نومها، وبدأت تزيد لعبها مع أصدقائها، وقل خجلها وقد أفلح العلاج سريعاً من قضم الأظافر.

أما الأطفال غير العصبيين، الذين يبدو أن قضم الأظافر عندهم عادة منفصلة، فإنه يمكن الحصول على خير النتائج إذا لجأنا إلى احترام الطفل، وتقليل أظافره قليلاً حسناً، وعلى إبقائها نظيفة بيضاء حسنة الشكل كأظافر أمه، فإن هذا يبعث الاهتمام في نفس الطفل ويدفعه إلى بلوغ المستوى الذي يرسم له. أما تكرار تأنيب وتوبيخ الطفل وعقابه على عادات معينة فإنه يؤدي إلى تقويتها، وهذا أقرب طريق لدفعه إلى العناد والمقاومة.

ومما يستلزم كثيراً من المهارة واللياقة وقدراً من حسن الفهم والتصرف أن نلتمس الطرق والوسائل للقضاء على هذه المشكلات بطريق غير مباشر، أى بتحويل نشاط الطفل إلى سبل أخرى دون إدراك منه لذلك، فإذا أحسنا اختيار تلك السبل فسرعان ما تحل الميول الجديدة محل القديمة، وسرعان ما تختفى العادة السيئة وتزول.

استشارات

الاستشارة الأولى:

تقول الأم: ابني (٤) سنوات يقوم بعادة قضم الأظافر، يمارسها حتى في أثناء اللعب الذي يحبه كثيراً، وحتى أمام التلفاز. كنت أظن أن بدخوله المدرسة سيرك هذه العادة، مع العلم بأنه يحب المدرسة كثيراً. وهو ذكي جداً، يحب أخاه ويجب أن يلعب معه، ولكنه يشاكسه كثيراً. أنا لا أميز في التعامل بينه وبين أخيه، لكنني أحاول امتداح من يقوم بعمل جيد. هذا مع الشكر الجزيل.

الحل

أختي العزيزة: مشكلة ابنك قد لا ترجع إلى أسباب حالية مثل الغيرة من أخيه أو احساسه بعدم العدالة بينهما...

ترجع التفسيرات التحليلية عادة قضم الأظافر والتردد وغير ذلك إلى المرحلة الفمية المتأخرة عند الطفل، أي بداية السنة الثانية، وما يتعرض فيها الطفل من إحباطات، بالطبع قد لا تكون مقصودة من قبلك لكنها تركت بعض الآثار البسيطة في بنية الطفل النفسية. ذلك أن عادة قضم الأظافر مرتبطة بالرضاعة في الفترة الأخيرة التي تسبق الفطام وأيضاً طريقة الفطام؛ بالإضافة إلى الظروف التي يعيش فيها

الطفل حيث غالباً ما تتجه رغبات الطفل في اتجاه مخالف لما وقع عليه من فعل. فإذا كان بالفعل قد حدث له شيء ما أو وقعت عليه إحباطات في تلك الفترة، فأحسنى الظن بالله عز وجل، وتأكدى أنه مع الوقت ومع استمرارك في معاملته معاملة طيبة وقبولك له غير المشروط ستعالج هذه المشكلة.

الاستشارة الثانية:

يقول الأب: ابنى الذى يبلغ من العمر أربع سنوات يأكل أظافره بأسنانه، فكيف أتصرف معه؟

الحل

إن قضم الأظافر نوع من أنواع التعبير عن القلق عند الأطفال، ويندرج تحته أيضاً بعض الممارسات السلوكية الأخرى للتعبير عن ذلك. كل هذه السلوكيات هى نوع من التعبير عن القلق، وهى فى الوقت نفسه وسيلة من وسائل التخفيف من حدة هذا التوتر والقلق. وفى حالة فشل الطفل فى استخدام هذه الوسائل لعلاج التوتر والقلق الموجود بداخله فإنه قد يصاب عند ذلك بالاكئاب. بالإضافة إلى ذلك فإن ثلث هذه الحالات يشفى تماماً، والثلث الآخر يتحسن تدريجياً بصورة ملحوظة، أما الثلث الباقى فلا يستجيب للعلاج بسهولة. وعلاج هذه الحالات بوجه عام يكون:

١- بمحاولة علاج أسباب القلق الكامنة بداخل نفس الطفل إن استطعنا، ومعرفتها. فإن من أسباب هذا الخوف والقلق مثلاً:

- وجود نوع من التوتر في العلاقة بين الطفل وبين والديه أو بين الطفل وأقرانه.

- ازدياد المطالب الاجتماعية المطلوبة من الطفل.

- حدوث تغييرات كثيرة في حياة الطفل في وقت واحد.

- وصول مولود جديد للأسرة، وهذه قد تعتبر صدمة شديدة للطفل، وقد لا نشعر نحن بذلك.

٢- العلاج السلوكي، ويمكن إشراك الطفل في هذا العلاج بأن يكون له دور مباشر، وهذا يعتبر أيضاً نوع من العلاج بالإيحاء كأن يطلب منه يوماً أن يدهن أصابعه بزيت الزيتون.

٣- العلاج باللعب: وهو ركن أساسي في العلاج النفسي للأطفال، فمن المعلوم أن اللعب عند الأطفال يعتبر هو الحالة الغريزية الأولى بعد تناول الطعام والشراب، ومن أصعب الأمور على الطفل أن تقول له اجلس ولا تتحرك.

حتى إن المدارس الغربية بدأت تنبه حديثاً لهذه النقطة، ومعظم المعلومات التي يحاولون إدخالها إلى عقل الطفل كالعلاقات الحسابية والقراءة والكتابة تكون في صورة ألعاب، فاللعب يحقق نوعاً من

المتعة، ويشجع حاجة غريزية عند الطفل، مما يكون له أبلغ الأثر في علاج القلق والخوف الموجود بداخله.

٤- إعادة تجديد العلاقة بين الطفل والأبوين وزيادة القرب بينهما حتى نعطى الفرصة لهذا الطفل أن يعبر عما بداخله دون خوف أو قلق.

الاستشارة الثالثة:

تقول الأم في رسالتها:

تقوم صغيرتنا بقضم أظافرها- رغم أنها تنال الاهتمام من كل من حولها بجمال شكلها وخفة دمها- ترتيبها الأوسط بين إخوتها- علماً بأن الأب لا يتواجد مع الصغار سوى ساعة واحدة يومياً.

الحل

الأخت الفاضلة:

علينا دائماً مراقبة سلوكنا نحن تجاهها، هل هذا الاهتمام يظهر في صورة تعليقات عابرة من الأصدقاء والأقارب أم أنه اهتمام حقيقى، مستمر على مدار اليوم؛ فالطفل الأوسط بحاجة ملحة إلى الإحساس بالأمان، وبأنه محاط دائماً بحضن أمه وأسرته الدافئ.

وهنا نتساءل أيضاً ألا يمكن أن يكون عامل "الأب الغائب" هو سبب ذلك التوتر؟ فقد ذكرت أنه الأب لا يتواجد من الصغار سوى ساعة واحدة يومياً، والطفل الثانى عموماً يكون أكثر تعلقاً بالأب

وهذا مفهوم لأنه يلجأ إليه عند انشغال الأم وملجأه لإشباع حاجة الاهتمام والرعاية والأمان.

وقد يكون الإحساس بغياب ذلك الملاذ وذلك الملجأ هو أحد أسباب التوتر والاضطراب النفسى وبالتالي لا بد أن يلعب الأب دوره المنوط إليه ولا يقوم بإلقاء الحمل كله على الأم (التي قد تكون أم فاضلة وماهرة فى إدارة شئون الأسرة إلا أن الطفل سيعطل فى حاجة "إلى أب" وهذه هى طبيعة الأمومة "صبغة الله ومن أحسن من الله صبغة" وإذا كانت طبيعة عمله لا يمكن تغييرها بحيث يقضى الأب فترة أطول مع الأولاد، فعلى الأقل يقضى هذه الدقائق الستين كلها - التى تمثل الساعة - بدون استثناء مع الأطفال فلا يأكل إلا وهم حوله - يكلمهم ويلعبهم ويلطفهم لعل الصغار يغفروا له غيابه بهذه اللحظات الذهبية الستين.

تشخيص أسباب قضم الأظافر:

إن تشخيص سبب قضم الطفل لأظافره أمر يصعب عن بعد، فالتعرف على ما يدور فى النفس الإنسانية أمر يحتاج إلى مرات من اللقاء مع الطفل، والحديث معه، وتحليل كلامه، ودفعه للتعبير عما يشعر به بالرسم والأعمال الفنية أو غيره من الطرق غير المباشرة للوصول إلى ما يشعر به من قلق أو اضطراب - هذا إن وجد - ولكن

هناك أسباب تشجع لقضم الأظافر منها محاولة التركيز أو الخجل أو الارتباك.. أو حتى مجرد التسلية.

يجب ألا نكتف فقط بملاحظة الأظافر وتفحصها بل نلجأ كذلك إلى حساب عدد مرات القضم التي يستخدمها الطفل. يمكن الاستعانة لهذه الغاية ببطاقة يسجل عليها عدد مرات قضم الأظافر يومياً وكذلك نطرح الأسئلة التالية التي تقيدنا سواء في التشخيص أو في العلاج.

١- في أية مواقف يقضم الطفل أظافره؟

٢- ما هي النشاطات المستخدمة والأكثر ملائمة لقضم الأظافر؟

٣- ما هي الحركات الأساسية التي يقوم بها الطفل؟ صفها أو مثلها؟

٤- هل هناك حركات أخرى مصاحبة لقضم الأظافر؟

٥- ما هي المظاهر المزعجة لقضم الأظافر؟

إذا كانت المشكلة أساسها نفسى، فعلى التركيز في الظروف والعوامل الانفعالية والنفسية التي تقع على الطفل والتعامل معها بالدرجة الأولى، وهذا يمكن تحقيقه فقط بمنح الطفل الدفء والحب في بيئة البيت والمدرسة.

علاج مشكلتى مص الأصابع وقضم الأظافر وطرق الوقاية

أولاً: الوقاية من المشكلة:

بعد الحديث عن مشكلتى مص الأصابع وقضم الأظافر عند الأطفال لا بد لنا من الحديث عن الطرق والوسائل التى يستطيع الوالدان أو المربون أو المهتمون بهذه المشكلة من خلالها إبعاد الطفل عن أسباب هذه المشكلة وعلاجها علاجاً بناءً سليماً لا يودى إلى إحداث انتكاسة سلبية لدى الطفل أو زيادة الموضوع حدة وقوة.. وقبل الحديث عن العلاج المناسب لهذه المشكلة المطروحة لا بد لنا من التنويه بأن على الأبوين مراعاة الطفل قبل حدوث المشكلة لأن هذا أيسر من نبحث أن عن العلاج بعد وقوعها.. والوقاية من حدوث المشكلة غاية ومطلب ينبغى على الوالدين الحرص على العمل به تجنباً للضياع فى متاهة العلاج والحماية للطفل من آثار هذه المشكلة عليه..

ومن أجل الوقاية لا بد لنا من الوعى واتباع ما يلى:

يجب على الآباء والأمهات أن يعرفوا أن معظم الأطفال الذين يعانون من العصبية هم أطفال عاشوا فى منازل تتميز بالقلق والتوتر والاضطراب العائلى ولهم آباء يتميزون بالعصبية لذا يجب أن تكون الأسرة سعيدة متفاهمة بعيدة عن التوترات والمشاجرات ويسودها الحب والتفاهم.

* يجب على الآباء أن يعودوا أبناءهم على الحرية واتخاذ القرار والتدخل في الوقت المناسب حتى ينشأ الطفل معتمداً على نفسه ولا يكون اتكالياً.

* البعد عن أسلوب الضرب والتحقير خاصة أمام أصدقائه من الأطفال أو الأقارب حتى لا يتسبب ذلك في تكوين عقد نفسية ومشكلات في الشخصية لدى الطفل.

* يجب إشباع حاجات الطفل النفسية وهي شعوره بأنه محبوب ومرغوب فيه حتى لا يشعر بالطمأنينة والرضا نوع من المسؤولية والأهمية، ولكن يجب ألا يصل إلى حد التدليل الزائد.

* الاهتمام بهوايات الطفل عن النفس فإنها تساعد على تنمية شخصية الطفل وتهذيب سلوكه وتضبط انفعالاته.

* الحرص على غرس العادات السلوكية المعبرة عن النظافة والتمسك بقيمتها في كل فعل أو تصرف.

* غرس المبادئ الدينية في نفوس الأبناء، وحثهم على النظافة فالنظافة من الإيمان، والمؤمن الحق هو الحريص على أن يبدو نظيفاً دائماً في ملبسه ومأكله ومظهره وكل تصرفاته.

* إشباع الحاجات النفسية للأبناء، من خلال المعاملة الحانية والموودة التي تشعرهم بقيمتهم، مع عدم التقليل من شأنهم أو محاولة

معاملتهم بالقسوة، التي تجعلهم يتصرفون تصرفات فيها إيذاء للذات، والتي منها "قضم الأظافر" أو "مص الأصابع".

* تزويد الأبناء بالغذاء الصحى المناسب الذى تواكبه مجموعة من العادات السلوكية التى تعبر عن النظام، والتعامل مع الطعام بذوق وترتيب، فهذه الأمور تجعل الأبناء على درجة من الحرص على نظافتهم وهذا الحرص يمنعهم من التعامل مع أظافرهم بهذه القسوة وبتلك الطريقة غير النظيفة.

* أكدت الدراسات أن الأطفال الذين يفطمون فى وقت متأخر عن الثدي تنخفض عندهم نسبة حدوث عادة مص الإصبع وذلك بالمقارنة مع الأطفال الذين يفطمون فى وقت مبكر وبناء عليه للوقاية من تلك العادة يجب على الأمهات الحرص على الرضاعة الطبيعية لمدة عامين كاملين.

الخلاصة: إن الوقاية خير من قنطار علاج فلا ننسى الوقاية منذ البداية حيث إذا ما أردنا منع الطفل من مص أصابعه فيمكن عمل ذلك منذ أيامه الأولى فنحن نرى أن الأطفال أو بعضهم على الأقل يحاولون مص أصابعهم ولكن إذا منعناهم من ذلك بلطف وأخرجنا بشكل دائم ومستمر أصابعهم من أفواههم أو ألسناهم القفازات المناسبة لعمرهم فإنهم سيمتنعون عن ممارسة هذه العادة وذلك لتجنب المشكلة من الأساس ومنذ الصغر.

وهذه بعض النصائح الوقائية التي يجب على الأبوين اتباعها لتفادي هذه المشكلات منذ بداياتها..

وهناك نصائح للآباء والأمهات في سن ما قبل المدرسة تؤدي إلى الوقاية والحد من هذه المشكلة "قضم الأظافر": مرحلة الحضانه أو ما قبل المدرسة تتميز بخصائص معينة لا بد أن يعرفها الآباء والأمهات حتى يعاملوا الطفل بطريقة صحيحة، فما أهم خصائص هذه المرحلة؟ وما دور الآباء والأمهات فيها؟ ((عادة ما ينتقل الطفل إلى مرحلة رياض الأطفال، وهو مسلح بطاقة متزايدة تتمثل في سهولة حركة عضلاته الكبرى، مما يتيح له قدرًا كبيراً من المشي والجرى والتسلق، وقد يضيق الأهل بهذا النشاط الزائد من جانب الطفل ويحاولون الحد من حركته مما يسبب ضيقاً شديداً له، في الوقت الذي ينبغي فيه أن توجه هذه الطاقة الحركية في اللعب المنظم، أي ينبغي ترشيد هذه الطاقة ليستفيد منها الطفل في بنائه ونموه. كما يلاحظ أيضاً أن الطفل في هذه المرحلة يكون مسلحاً بطاقة متزايدة تتمثل في كثرة الكلام والأسئلة، وقد يضيق الأهل بهذا النشاط، وينهرون الطفل، مما يسبب إحباطاً هائلاً له، في الوقت الذي ينبغي فيه أن تستثمر هذه الطاقة اللفظية في إثراء معارف الطفل ووجدانه وإشباع حبه وفهمه للمعرفة، وبالقدر الذي يكون فيه الآباء على علم ودراسة وفهم في الرد على الطفل وإشباع استجاباته نحو المعرفة بقدر ما ينمو الطفل عقلياً، فنمو ذكائه وقدراته العقلية العليا كالذكر والإدراك والتخيل والتفكير،

يسهم في بناء العقل المفكر والمتفتح. وهل يؤثر اللعب في بناء الطفل النفسى والعقلى؟ لا يمكن أن نغفل دور اللعب في هذه المرحلة، وقد يطلق عليه اللعب الإيهامى أو الإسقاطى، والمقصود باللعب الإيهامى أن يتطابق الطفل مع أدوات اللعب المتاحة أمامه، فنرى الطفلة تحمل عروسيتها وتدللها وقد تنهاها عن عمل شىء وتوبخها وتضربها، وكل ذلك تعبير صريح وكشف لما تعانیه الطفلة في حياتها اليومية، ويستطيع الملاحظ الحخير أن يتعرف على نوع تربية الطفل والعوامل الفاعلة في بناء شخصيته وما يحققه من انجازات أو إحباطات في أثناء متابعته للطفل وهو يلعب. والمقصود باللعب الإسقاطى أن يسقط الطفل مشاعره وصراعاته على اللعب، ومن ثم يعتبر اللعب من أهم وسائل التنفيس عند الطفل. كما أن اللعب مجال خصب من جانب الكبار لإرشاد الطفل وإكسابه الأنماط السلوكية المرغوبة كالنظام والتعاون وإكسابه المهارات المختلفة. ولا نغالى إذا قلنا: إن اللعب بالنسبة للطفل هو بمثابة العمل بالنسبة للبالغ، وكما أننا لا نتخيل راشداً بدون عمل فلا يمكن أن نتخيل أن هناك طفلاً لا يلعب، ويخطئ الكثير من الآباء حين يظنون أن الطفل الهادئ قليل اللعب، والحركة طفل مثالى، بل على العكس، فالمربون والسيكولوجيون يرونه طفلاً بائساً ينقصه السواء النفسى. وفي هذه المرحلة يبدأ تكوين المفاهيم عند الطفل (مفهوم الزمن، مفهوم المكان، العدد) وينمو الذكاء ويدرك الطفل العلاقات وترداد شيئاً فشيئاً القدرة على تركيز الانتباه، أما القدرة على

التذكر فإن الطفل يتذكر العبارات المفهومة وبعض أجزاء الصورة الناقصة. ويلعب التخيل دوراً في حياة الطفل عن طريق اللعب الإيهامي، ويكون خياله خصباً في هذه المرحلة، ويتميز التفكير بأنه ذاتي يدور حول نفس الطفل، ولكن التفكير يغلب عليه الخيال. وعن النمو اللغوي يمكننا القول إنه يتميز في هذه المرحلة بالسرعة تحصيلاً و تعبيراً وفهماً، ومن مطالب النمو اللغوي في هذه المرحلة تحصيل عدد كبير من المفردات وفهمها بوضوح وربطها مع بعضها البعض في جمل ذات معنى.

أهم الأساليب التربوية التي يتعامل الآباء مع الأبناء للوقاية من هذه المشكلة وغيرها من المشكلات:

إن الأساليب التربوية التي نتعامل بها مع الطفل عديدة جداً وتختلف من طفل لآخر من حيث جدواها ومدى إمكانية تطبيقها معه.

ومن أهم الأساليب التي يستخدمها الآباء مع أبنائهم هو أسلوب المكافأة ((التعزيز)) بالمفهوم السيكولوجي.. ولهذا الأسلوب أهميته في التحكم في سلوكيات الطفل وتكوين قاعدة سليمة لسلوكياته.. وتصرفاته.

والمفهوم المبسط للمكافأة ((التعزيز)).. من جانبين هما:

أولا الناحية النفسية للطفل: بحيث إن الطفل يتعلم بشكل أسرع

عن طريق المكافأة فحين تستخدم معه المكافأة لسلوكيات حسنة صدرت عنه فإنها تكسب الطفل الشعور بالراحة النفسية وترسخ تلك السلوكيات بداخله ويتضح له ما ينبغي له أن يعمل، بعكس إذا ما قام بتصرف سيئ ولم يدرك وقتها أن تصرفه كان خاطئاً وحرماً من المكافأة حينها سيعلم الخطأ في سلوكه الصادر وسيعمل له حرمانه من المكافأة كمنبه عند ذلك السلوك.. وتتكون لديه قاعدة ما لا ينبغي عليه ممارسته حتى لا يخسر المكافأة.

ثانياً الأبوان.. فمن خلال أسلوب المكافأة مع طفلها سيعطيها ذلك فرصة أكبر في التحكم في سلوكيات طفلها وجعلها بشكل يكون قاعدة سلوكية تنطلق من خلالها سلوكيات ذلك الطفل.

المكافأة ((التعزيز)).. لها عدة أنواع وطرق: فهناك التعزيز المستمر.. وهذا النوع يكون بشكل متواصل بعد كل سلوك يقوم به الطفل، وهناك التعزيز المتقطع، وهذا يكون بشكل متذبذب وغير متواصل أى بعد بعض التصرفات يعطى عليها تعزيزاً والبعض الآخر لا يعطى عليها رغم أن جميعها حسنة.

أما طرق التعزيز

فمنها:

١- اللفظي وهي التي تكون بشكل عبارات الثناء والشكر والمدح مثل يا بطل ممتاز وغيرها من العبارات.

٢- الملموسة تكون بأشياء يجربها الطفل أو يميل إليها.

مثل (مشاهدة برنامج أطفال) (لعبة معينة) (قطعة شيكولاتة) وغيرها.. وبما أن المكافأة تختلف فإن استخدامها يختلف من طفل لآخر، وتختلف أيضاً باختلاف نوع المكافأة المقدمة للطفل، فالأطفال يختلفون في شخصياتهم وتكوينهم النفسي، وطريقة تنشئتهم وبالتالي فإن التعزيز الذي أحدث نتيجة ممتازة مع الطفل (س) قد لا يجدي مع الطفل (ص) بحيث إن (س) يمكن له الاستجابة للتعزيز (المكافأة) اللفظية.. بحيث إن كلمة بطل مثلاً قد تساهم في تكوين سلوكي لديه بعكس الطفل ص الذي لا يجدي معه التعزيز اللفظي.

* من خلال أنواع التعزيز ينصح بعض الباحثين الآباء بالتعزيز المتقطع لأنه يعطى للطفل فرصه أكبر لتقويم سلوكياته بحيث في كل مرة يقوم فيها بسلوك حسن ينتظر مكافأة مثل المرة الأولى لكن لا يحصل عليها إلا في السلوك الرابع مثلاً وهنا يعطى الطفل قاعدة سلوكية أكبر يصنف بها السلوكيات الحسنة من الخاطئة وفق توجيهات الآباء. تفيد المكافأة بشكل كبير في تعديل سلوك الطفل، لكن يجب ملاحظة سلوكيات الطفل أولاً ثم تحديد السلوك الخاطيء.. حتى تتم المكافأة بشكل مفيد.

مثال: طفل لديه سلوك مص الأصابع نبحت أولاً في السلوك الذي يمكن وضعه محل مص الإصبع وبالتالي يتعدل. هذا الطفل يجب

الألوان والرسم وبالتالي يمكن أن أشغل يديه وأعطيه بشكل غير مستمر مكافأة لكل رسم يرسمه و تدريجياً يكون قد تم إحلال سلوك حسن مكان سلوك خاطئ.

ومقابل المكافأة هناك الحرمان وهو عبارة عن حرمان الطفل من الشيء الذى يفضله و يحبه عند قيامه بتصرف خاطئ، هذا قد يكون مجدياً لكن الحرمان المستمر للطفل قد يسبب للطفل أمور سلبية مع مرور الوقت. فالحرمان المستمر قد يكوّن للطفل شخصية منعزلة، و مترددة، وفاقدة للثقة فى نفسها.بالإضافة إلى أن مفهومه لذاته قد ينخفض ويبدأ بتحقير نفسه وإعطاء شخصيته أقل من قدراتها. إذن يجب على الآباء الموازنة بين عمليتي المكافأة والحرمان، وأن تكون بشكل منظم وواع بحيث تعطى نتائج سليمة، بالإضافة إلى توحيد أسلوب التعامل مع الطفل من خلال الأب والأم.. علماً بأن التجارب أكدت أن الثواب خير وأفضل من العقاب..أى أن المكافأة خير من الحرمان فى تحسين أو تعديل سلوك الأطفال.

ثانياً علاج مشكلة قضم الأظافر:

ماذا بوسعنا أن نفعل تجاه هذه المشكلة السلوكية ؟

فى البداية علينا أن نعرف أن عادة قضم الأظافر هى طريقة الطفل فى تخفيف توتره، وأن ٩٠٪ من الأطفال الذين يمارسون هذه العادة

يتركونها فيما بعد، وهذا الاتجاه سوف يساعدنا على إعطاء الطفل الحب اللازم والتقبل بدلاً من استخدام العقاب والتأنيب.

مساعدة الطفل في التعبير عن قلقه:

إن استجابتنا الأولية عندما يعمل الأطفال شيئاً يقلقنا هي محاولة إيقاف سلوكه، وهو هدف جيد طويل المدى نسعى له، ولكن قبل أن نريد إيقاف عادة سيئة عند طفلك، لا بد من الآتي:

أولاً: فهم أسباب هذه العادة أو السلوك، والتفكير بالضغوط الموجودة في حياة الطفل والذي ينبغي مساعدته في التعبير عنها.

وقد يكون لدى الأسرة أو المعلمة فكرة عن الأمور التي تسبب القلق للطفل، كولادة طفل جديد في الأسرة، أو دخول المدرسة لأول مرة أو مقابلة أناس غرباء.

ثانياً: نعطي الطفل الفرصة للتعبير عن هذه المخاوف التي تقلقه والتي قد تكون هي الأسباب الكامنة وراء قضم الأظافر كذلك يجب معرفة الظروف التي تسبق حدوث المشكلة (قضم الأظافر)..فقد يكون نبت إخوته أو أصحابه أو الوالدين ومنعه من اللعب أو غير ذلك من الظروف.

ثالثاً: لا تعاقب الطفل:

تعتبر عادة قضم الأظافر كبقية العادات العصبية التي يمارسها

الأطفال بشكل لا شعوري، لذلك فإن العقاب في هذه المواقف أمر غير مجد، فالراشدون أيضًا تمر عليهم أوقات يمارسون خلالها عادات كهذه (كالضغط على الأذن أو برم الشعر في أثناء المكالمات الهاتفية) لذلك ينبغي أن نكون عادلين عند حكمنا على أطفالنا. أما إذا أرغمنا الطفل بقسوة أو بشدة على ترك هذه العادة فإننا بذلك نزيد حدة الضغط الواقع عليه، ونزيد من المخاطرة بزيادة حدة السلوك، فكلما كان هناك حالة من القلق مرتبطة بهذه العادة، كان هناك صعوبة في إيقافها.

ولتذكر دائمًا أن عادة قضم الأظافر هي نتيجة للكيفية التي يعمل بها دماغ الطفل واستجابته للمواقف من حوله، وهي لا تعنى إطلاقًا أن الطفل عنيد ومصمم على أن يمارس هذه العادة بإرادته.

إن العقاب ليس الوسيلة الفعالة في تربية الطفل فمن الضروري أن تحظى البيئة التي يعيش بها الطفل بالبدائل التي تلهي الطفل عن القيام بقضم أظفاره ومن هذه البدائل توفير الألعاب أو النشاطات التي يحتاج الطفل فيها إلى إشغال كلتا يديه للعب بها، إن الطفل بحاجة إلى الإثارة أو تركيب القوالب أو المكعبات والرسم بالألوان والمساعدة في أعمال المنزل.

إذن وسائل العلاج بواسطة القمع والذي يبدو لأول وهلة ناجحًا،

في الحقيقة ليس سوى خداع فسرعان ما تظهر التوترات بأساليب تعبيرية أخرى، والوسيلة الناجحة هي الإرشاد النفسي.

وبعض الأمهات وبحجة الحرص على عدم إفساد أطفالهن يكتمن مشاعر الحب والعطف الزائد عنهم، إن هذه الطريقة المبالغ بها، والتي لا مبرر لها على الإطلاق من شأنها أن تحرم الطفل من حق هو له، ومن غذاء نفسي مهم يحتاج إليه مثل حاجته إلى الماء والهواء.

رابعاً: قص أظافر الطفل باستمرار:

من أجل مساعدة الطفل يمكننا تزيين أظافره، أو قصها باستمرار لأنها إذا كانت طويلة أو مقلمة بطريقة غير منتظمة فإنها ستغريه لقضمها: إضافة إلى لفت انتباهه حول المخاطر التي قد تلحق به جراء عدم نظافتها لأنها تجلب الجراثيم خاصة عند تناول الطعام.. وهذا بالطبع بما يتناسب مع عمر الطفل.

خامساً: ساعد الطفل عندما يرغب في التوقف:

إذا أدرك الطفل طبيعة المشكلة التي يعاني منها وكان واعياً لأهمية التخلص منها، فلا شك بأنه سيكون بحاجة إلى مساعدتنا، وفي البداية علينا الحديث معه عن الأشياء التي تضايقه، وتشجيعه للتحدث عنها قدر الإمكان بكلمات بسيطة أو عن طريق الرسم أو اللعب، ومن ثم إعادة التأكيد له بأننا كوالدين نحبه بغض النظر عن أظافره، والتحرك مباشرة بالحلول الممكنة.

سادساً: ساعد الطفل ليكون واعياً لهذه العادة:

ساعد الطفل على أن يعي متى وأين يقوم بقضم أظافره، وقد يكون الأمر بلمسة بسيطة على اليد أو كلمة معينة متفق عليها تعطيه إشارة بأنه يقضم أظافره من أجل أن يتذكر ما يقوم به حالياً من سلوك.

ويستفيد بعض الأطفال من التنبيهات الجسدية كالتربيت (الطبطة) على الكتف مما يعيد لفت انتباهه للعادة التي يمارسها دون وعي في تلك اللحظة، على أن يكون ذلك بطريقة ودودة بعيدة عن أى مدلول سلبي، وهناك بعض التقنيات التي يمكن استخدامها مع الطفل كوضع لفاف لاصق على الأظافر، أو ألوان معينة، أو وضع طعم معين من الصيدليات ولكن علينا التحقق من أن محتوياته غير ضارة، وأن فائدة هذه المواد بالعادة هي تذكير الطفل بالسلوك الذي يمارسه، لكن كل طفل يكون بحاجة إلى أن تستخدم معه تقنيات مختلفة حسب طبيعة حالته ومصادر قلقه وما يمكن أن يستجيب له، وكلما كان الطفل طرفاً في هذه الوسائل المستخدمة وواعياً لها، كانت هذه الوسائل والتقنيات قابلة للنجاح، وبالتالي تخفيف معاناة الأسرة. علماً بأن بعض المتخصصين لا يفضلون استخدام هذه الوسائل.

سابعاً: علم الطفل استجابة منافسة:

لا بد من تعليم الطفل استجابات منافسة كلما شعر بالحاجة إلى قضم أظافره، وذلك بأن يمد ذراعيه على جانبيه ويضم قبضتي يديه بقوة حتى يشعر بالتوتر في الذراع واليد، وعلى الطفل ممارسة الاستجابة المنافسة ما بين دقيقتين إلى ثلاث دقائق بعد أن يشعر بإغراء القضم، ومن الاستجابات المنافسة أيضاً قيام الطفل بالنقر بأظافره على سطح قاسٍ أو أن يسبح بمسبحة، كما يمكن أن يكافأ الطفل فوراً لقيامه بالاستجابة المنافسة أو البديلة مما يؤدي إلى تقوية حدوثها.

ثامناً: اشغل أيدي الطفل باستمرار:

إن تصحيح سلوك الطفل ليس أمراً كافياً، ولكن علينا إعطاؤه شيئاً أو تكليفه بمهام من شأنها أن تشغل يديه، فبعض الأطفال يقضمون أظافرهم تعبيراً عن الملل وبسبب الفراغ، لذلك إذا ما تم إعطاؤهم أنشطة ومهام بسيطة يعملون بها فإن ذلك سوف يصرف انتباههم عن قضم أظافرهم.

تاسعاً: لاحظ الطفل:

على الأسرة مراقبة الطفل عن قرب لمعرفة الأوقات التي يقوم فيها بقضم أظافره، أى تلاحظ متى يقضم الطفل أظافره.. هل عند مشاهدة التلفاز؟ أو عندما يريد الذهاب في رحلة عند ركوب الباص، وقت الفسحة؟ وإذا استطعنا تحديد هذه المواقف فبإمكاننا تجنبه

الضغوط التي تسبب له هذه العادة، أو إعطاؤه قفازات قطنية ليلبسها خلال تلك المواقف التي تثيره نحو قضم أظافره.

عاشرا: عزز الطفل:

يمكن اتباع نظام النجوم الذهبية والتي تكون على شكل جدول، حيث يقوم الطفل بالصاق نجمة فى كل يوم لا يقوم فيه بقضم أظافره، وعندما يصبح هناك عدد جيد من النجوم تستبدل بهدية أو جائزة محببة إلى نفس الطفل يتم الاتفاق عليها مسبقا، وإذا كانت المشكلة أساسها نفسى، فعلينا التعرف بدقة على الظروف والعوامل الانفعالية والنفسية التي تقع على الطفل والتعامل معها، وهذا يمكن تحقيقه فقط بمنح الطفل الدفء فى البيت والمدرسة.. وتوجيه وإرشاد الوالدين بخصوص المعاملة السليمة للطفل وتحسين علاقتها به.

ويؤكد البعض أنه لا يصلح مع قاضم الأظافر تلويث الأصابع بأشياء مرة أو طريقة المنع لأن من يقضمون أظافرهم أطفال عصبيون بعكس الأطفال الذين يمصون أصابعهم فهم هادئون فيهم بلادة فى الطبع والوجدان، لهذا كان من اللازم فى مثل هذه الحالات أن تعمل أولا على علاج الحالة العامة، فنعالج العلل البدنية ونبحث عن مشكلات النوم والأكل والإخراج وغير ذلك من الظروف.

تعليم الطفل الاسترخاء:

بما أن القضم ناتج غالباً عن القلق والتوتر والاضطراب فلا بد من محاولة التحكم بهذه الأمور وذلك عبر:

أ- الاسترخاء العضلي التام الذي يهدف إلى زيادة قدرة المريض أو الشخص أو الطفل على ضبط العصبية ومن طرقه إبطاء حركة التنفس وذلك بتدريب المريض على الشهيق والزفير العميقين.

ب- المزاوجة أى الجمع بين الاسترخاء العضلي والكلمة الدالة عليه (اهدأ) وتكرارها مع تمارين الاسترخاء العضلي.

- عدم معايرة الطفل الذي يقضم أظافره بسلوكه حتى لا يحاول القيام به في الخفاء فيصاب - بالإضافة إلى هذا الداء - بعدم الرقابة الذاتية، أو بالتخفى للقيام بالسلوك غير المرغوب بعيداً عن عيون من حوله.

- بالنسبة للبنات فقد يجدى أحياناً وضع طلاء الأظافر على أظافرهن واللجوء إلى الإحساس بالجمال والأناقة لعلهن يتعدن عن قضمها لتبدو جميلة المنظر.

- العناية الصحية والفحوص الطبية الدورية للتعرف على الأسباب الجسمية التي قد تساعد على وجود الحالة العصبية.

- توفير الهوايات والأنشطة الملائمة للطفل وتوفير الهدوء اللازم لممارسة تلك الأنشطة وتنظيم فترات العمل والراحة وإحاطة

الطفل بجو أو بيئة صالحة نفسيًا. بمعنى تعديل مجال حياة الطفل بما يحقق له السعادة والتوافق الشخصي والاجتماعي وهو ما يسمى بالعلاج البيئي. إقناع الطفل بضرورة إقلاعه عن الحركات العصبية والعادات السيئة المنبوذة من الجماعة، مع ضرورة تذكيره دائما بذلك إذا ما نسى واستمر في مزاوله عاداته.

- وهناك العلاج بميكانيزم الإيحاء: والذي يكون فيه علاج قضم الأظافر مثلا عن طريق استخدام جهاز تسجيل يوضع في حجرة الأطفال بعد أن يستغرقوا في النوم والذي يكرر باستمرار ((لن أقضم أظافري فقضم الأظافر عادة قدرة، ولن أقضم أظافري مرة أخرى)) والشريط أو الأسطوانة لا تدار إلا بعد أن ينام الأطفال ثم توقف قبل أن يستيقظوا في الصباح. وقد أقلع نتيجة لذلك عدد كبير من الأطفال عن قضم الأظافر.

- طريقة إخراج العادة من ميدان اللاشعور أى بالالتفات والتركيز عليها وملاحظة تفاصيلها. فقد استخدم "دونلاب" هذا الأسلوب في التخلص من قضم الأظافر والتدخين، فيطلب من الطفل الذى يقضم أظافره وفي إصرار مثلا أن يذهب إلى عالم النفس ويجلس أمامه لمدة نصف ساعة كل يوم ويقضم أظافره عن عمد طوال تلك الفترة.

ويقال للمدخن المدمن أن يجيء للقاء عالم النفس يوما بعد يوم وأن

يجلس معه لمدة ساعة ويدخن سيجارة بعد سيجارة دون انقطاع مع الالتفات الشعورى لكل شهيقتى، ولكل الإحساسات فى حلقة وفمه.

وسرعان ما اختفى قضم الأظافر وتدخين السجائر من أنشطة الأشخاص المعتادة وبدأ أن الشفاء ثابت نسبياً.

وفىما يلى بعض النصائح للأمهات والتى تعتبر من الطرق العلمية لعلاج مثل هذه المشاكل:

أولاً: تعاملى مع صغيرتك بهدوء وبتفهم فإذا كانت مثلاً أوسط إخوتها، أو ولد طفل صغير بعدها فهى تحتاج إلى لمستك الحانية وإلى إحساسها بين الحين والحين أنك تهتمين بها دون غيرها فمثلاً خصصى نصف ساعة يومياً للتنزه معها.

ثانياً: أثنى على كل عمل صغير تقوم به، فهذا التدعيم النفسى يساعد كثيراً فى إعادة الثقة بالنفس وإزالة التوتر الناجم عن الفشل فى الوصول إلى مكانة الأكبر (الأذكى عادة) والأصغر (الأكثر دلالة عادة).

ثالثاً: حاولى دومًا أن تظهرى لابنتك الصغيرة أنها مكمّن شرك فاهمسى فى أذنيها ببعض الأمور واجعليها تحس أنك تثقين بها وبأنها سوف تحافظ على شرك.

مثال: عندما تشتري فستانًا أطلعيها هى أولاً عليه، اطلبي منها أن

تبدى رأيها واجعلها تساعدك فى اختيار حاجاتك الخاصة فكل ذلك يوطد العلاقة بينك وبينها وبذلك تثق بنفسها أكثر مما يساعد على العودة إلى استقرارها النفسى.

- قولى لها "هذه الحركة لا تحبها ماما التى تحب صغيرتها" .. بهذه الكلمات البسيطة مع الإحاطة المستمرة بالدفء والحنان ستحاول الابنة مع الوقت بإذن الله الإقلاع عن هذه الحركة من أجل إرضائك فالصبر هو المادة الأساسية التى تغزل منها تربية الأبناء، فالأبناء من الاختبارات الحياتية التى يجب أن نتعايش معها، وعلينا أن نتدرب على الصبر، وأن نسمع للأبناء جيدا وأن نتفهم ظروفهم على قدر المستطاع، فإن هذا التفهم يجعل الأبناء كالأرض التى نحسن فلاحتها فتعطينا الثمار المرجوة.

- كذلك من طرق العلاج. منع الطفل ما أمكن عن مسألة قضم الأظافر حتى ينسى هذه العادة السيئة، بالامتناع عن ممارستها فترة ينسى فيها متعته بها فيقلع عنها ويفقدها تدريجيا، وقد يفلح مع بعض الأطفال أن يكون بربط الأصابع بالشاش أو بدهانها بمواد مرة الطعم تباع بالصيدليات.

وهكذا فتتوقف الطفلة بعد فترة عن هذه العادة، فحن تستيقظ كل صباح تغسل وجهها وأسنانها ويديها وبعد فطورها وعند غسل يديها تدهن لها تلك المادة على أطراف أناملها من مكان القضم لتظل على

أصابعها فلا تقضم أظافرها، لأنها لا تستسيغ طعمها في فمها وبالمواظبة ستشتمز من طعم أصابعها فتمتنع عن قضم الأظافر، وهكذا.. والضرر في مسألة قضم الأظافر فيما يسبب من تشوه لشكل الأسنان والأظافر من جراثيم وميكروبات. وعندما تبلغ الطفلة عمراً يمكنها فيه فهم أن هذا الأمر يشوه جمال أصابعها ويؤثر على صحتها وجمالها يكون غالباً هذا هو المدخل لعلاج تلك الحالة مع الطفلة بإيجاد الوازع داخلها والدافع واستنفاد إرادتها للتغلب على هذا السلوك.

كما أنه يمكنك أن تملئى حياة ابنتك داخل المنزل بالكثير من الأنشطة الممتعة واللطيفة جداً ك لصق الخرز والتلوين واللعب بالرمل، وقد وجدت هذه المواد بوفرة في معظم المحال والمكتبات، فهناك نماذج كثيرة يمكنك صنعها معاً، فضلاً عن اللعب بالصلصال والمكعبات والتلوين وقص الورق والكارتون في أشكال الحروف أو الحيوانات، وهكذا.. وعلى كل حال فتلك مرحلة مهمة من حياة الطفلة لا بد أن تستثمر لتنمية قدراتها ومواهبها وشخصيتها.

ثالثاً: علاج مشكلة مص الأصابع

- إن التفهم التام من قبل الوالدين لمشكلات الطفل إنما يعطيه الثقة بالنفس، مما يؤدي به إلى الإقلاع عن العادات السيئة وتركها بصورة تلقائية.

- فمن الخطأ الفادح أن يرتكب الأهل حماقات معينة بحق الطفل، مثل ضربه أو تأنيبه أو حرق إصبعه بالنار، أو دهنه بالفلفل الحار.. إن كل هذه التصرفات تؤدي إلى تثبيت هذه العادة لدى الطفل وتجعله أكثر عنادا وشراسة وإصراراً على معاودة مص الأصابع أو قضم الأظافر.

كما يجب التذكير أن طريقة منع الطفل عن مص الإصبع بربط يده أو وضعها في قفاز أو وضعها في أطراف الكم والتي تجعل من وضع الإصبع في الفم وعملية المص أمراً غير سار بل مؤذي، أن هذه الطرق يمكن أن تمنعه من استخدام يده في كل الأوقات عندما يحتاج إلى تطوير قدراته في مسك أو لمس الأشياء ومثل هذا الطفل يمكن أن يصبح سلبيًا بشكل شديد أو مكبوت أو يظهر رد فعل غير كاف تجاه هذه المعالجة، كما يمكن أن يصبح عدواني بشكل شديد.

- من الضروري أن يحاول الأهل تحديد سبب توتر الطفل والذي قد

يدفعه لمص إبهامه، ولا يكون بمساءلته بل بمراقبة سلوكه في البيت، وملاحظة الحوادث التي تزيد من مص إبهامه. فمثلا: قد يكون إفراطهم في مداعبة أخيه الأصغر وإهمالهم له السبب المؤدى لتوتره ومن ثم يحاول الأبوان - ما أمكن - العمل على تفادى أو التقليل من ظهور العامل المسبب لتوتر الطفل.

- أن يجلب للطفل الممارس لعملية مص أصابعه ألعاب تمويه أو مصاصات مطاطية من النوع الجيد الذى لا يؤذى الفك ومصنعة لهذا الغرض بالذات وذلك كمحاولة لإقلاع الطفل عن عادة مص الأصابع.

إذن فمن أهم أساليب العلاج المقترحة و أنجحها هو محاولة معرفة السبب الذى يجعل طفلنا متعلقا بأصابعه و ما يريد أن يقوله لنا من خلال هذه العادة ؟ و هل هناك مشاعر يشعر بها طفلنا تجعله يمارس عادة مص الإصبع ؟ هل هو وحيد ؟ هل نحن نعامله بعنف ؟ هل هو مهمل ؟ هل يشعر بأنه غير محبوب ؟ هل قمنا بفظمه من الرضاعة على الوجه الصحيح ؟ هل نميز بينه وبين إخوته ؟ هل نرعاه على الوجه والوقت الكافى ؟ هل نعطيه حقه من العطف والحنان ؟ إن من شأن الإجابة عن هذه الأسئلة وأخرى أن يجعلنا نعرف السبب الكامن وراء عادة مص الأصابع والإصرار عليها وخصوصا أننا قد ذكرنا أن هذه العادة هى مؤشر لوجود مشاعر داخلية باطنة لدى الطفل يصعب

عليه التعبير عنها إلا عبر بعض التصرفات الشاذة كالتبول الليلي أو التأخر الدراسي أو قضم الأظافر أو مص الأصابع وغيرها من الصور والأشكال. إذن فحل هذه المشكلة لا يكتمل إلا إذا بادرنا بمعرفة حقيقة مشاعر طفلنا وحاولنا سد حاجاته النفسية ومنع مخاوفه ومعالجة كل أزمة نفسية قد تؤثر عليه. فالإقلاع عن مص الأصابع ليس هو الأساس وإنما معالجة ما يؤدي إلى هذه العادة هو الأهم والنجاح في معالجة أسباب عادة مص الأصابع قد تساعد على الإقلاع الفوري عن هذه العادة أو تسهل مهمة الإقلاع عنها بدرجة كبيرة جدا.

- من المهم أن تدرك الأم بالذات أهمية عطفها وحنانها وبناء جو من المحبة والأمن الذي يعيش به أطفالها حتى يمتصوا الحنان والمحبة منها وليس من أصابعهم أو مصاصاتهم وغيرها، كذلك فمن المهم التنبيه إلى ضرورة فطم الأبناء من الرضاعة تدريجيا وليس بشكل حاد يشعر الطفل بأن أمه توقفت عن محبته و الرأفة به و أنها فارقتة و تركته. وإنما على الأم حتى وإن فطمت ابنها أن تعمل ذلك برفق وحنان لأن عدم فعل ذلك من شأنه أن يبقى أثارا سلبية في نفسه.
- من المفيد أن نتيح للطفل الكثير من فرص التدريب على المضغ والقضم وتشجيع الأطفال على النشاط المتصل بالفم كمضغ اللبان.

- وعادة ما ينصح الآباء بإهمال شأن هذه العادة لأن معظم الأطفال يتخذونها وسيلة تخفيف لحدة توترهم، و الطفل يقلع عنها عندما يحس بالطمأنينة التي تعوضه عن اللجوء لهذه العادة لتهدئة نفسه.

- ومن المهم أن يدرك الأبوان أن أى محاولة علاج مصيرها الفشل - في غالب الأحيان - ما لم يكن الطفل قد وصل إلى سن معينة يستطيع معها أن يدرك المشكلات الصحية التي تنجم عن عادة مص إبهامه و بالتالى استنفار دوافعه الذاتية لوقفها.

- إن العلاج لوقف عملية مص الأصابع عند الأطفال يكون جيدا إذا كان الطفل متعاونًا ويعتقد البعض أن العلاج يكون غير مفيد عندما لا يتعاون الطفل ولكن الآخرين يرون أنه يجب العلاج سواء كان الطفل متعاونًا أم لا. وفي كل الأحوال يجب تأجيل عملية العلاج إذا كان الطفل يتعرض لضغوط عصبية، مثل وقوع حادث، انتقال الأسرة إلى مكان جديد أو تكون الأسرة تعاني المشكلات، وغالبا لا يحتاج الأطفال إلى العلاج إلا إذا لاحظنا عليهم الأمور التالية:

- عندما يقوم الطفل بمص إصبعه و في نفس الوقت نجده يشد شعره، خاصة عند عمر ((١٢ - ٢٤)) شهرا.

- يستمر الطفل في مص أصابعه بعد أن يبلغ عمر (٤) سنوات.

- عندما يسأل الطفل المساعدة من الأهل لوقف هذه العملية.

- عند حدوث تشوهات بالأسنان، مشكلات النطق والتخاطب.
- عندما يشعر الطفل بالحنج و الإحراج من الآخرين.
- ويستطيع الوالدان علاج طفلها من هذه الحالة باتباع الخطوات التالية:
- الحديث مع الطفل و بيان هذه العادة السيئة له إذا كان سنه يسمح بالفهم.
- إعطاء الطفل مزيداً من الانتباه و الاهتمام و محاولة صرف انتباهه عن عملية المص بإشراكه في الكثير من الأنشطة. كقراءة القصص أو اللعب....
- أن تطلب الأم من الطفل عدم مص الإصبع في غرفة النوم مثلاً.
- وضع الأشياء التي تصاحب عملية المص بعيداً عن الطفل.
- عندما يكون الطفل عمره ٥ سنوات يجب الحديث معه عن هذه العادة و آثارها السيئة.
- وضع قفاز على يد الطفل أو لف إبهامه بشريط لاصق أو قطعة قماش مع القول بأن هذه الأشياء ليست عقاباً و لكن لتذكيره حتى لا يمص إصبعه.
- ينصح البعض باستعمال غطاء معين من بعض المواد ذات الطعم المر على أطراف إبهام و أصابع الطفل للمساعدة في البعد عن عملية المص و أيضاً لمعرفة هل الطفل يمص أصابعه أم لا .. و هذه الطرق

تكون ناجحة عندما يصاحبها نظام للمكافأة إذا توقف عن مص أصابعه.

إرشادات مهمة:

- لا تحاولي إخراج إبهام طفلك من فمه وهو مستيقظ بل نفعل ذلك وهو نائم.

- لا تعاقبي طفلك لمص إصبعه و ابقى طبيعية وهادئة عند مناقشة هذا الموضوع.

- اجعلي الآخرين يلاطفون طفلك..

- على الأهل العمل على ضبط مشاعرهم أمام الطفل و عدم التصرف بانفعال عند رؤيته يمص إبهامه و عدم محاولة ضربه أو زجره خاصة أمام الآخرين أو محاولة جذب إصبعه خارج فمه (يستثنى من هذه الحالة الأخيرة: في أثناء نوم الطفل و لا بأس من إخراج إبهامه من فمه برفق). كما لا يجوز جعل الطفل أضحوكة في البيت بسبب هذه العادة.

- زيادة الوقت الذي يقضيه الوالدان مع الطفل وملء هذا الوقت بما يشغل الطفل بأمور نافعة تتناسب مع عمره كاللعب أو المذاكرة مثلاً.

- ومن أساليب العلاج لمشكلة مص الأصابع أيضًا ما يأتي:

١- توفير الأمان للطفل داخل البيت، وكلما زاد شعوره بالأمان كلما قلت حاجاته للبحث عن مص الأصابع. وفي هذا المجال يمكن إطالة فترة الرضاعة و تأخير الفطام عن ثدى الأم حتى يتمكن الطفل من التخلص من هذه العادة - هذا بالنسبة للأطفال الرضع.

٢- تنمية شعور الطفل بالسعادة والمحبة وخاصة من قبل الأبوين.

٣- محاولة إشغال الطفل بأنشطة بديلة، وهو ما يعرف بالعلاج السلوكى الذى يساعد فى إطفاء العادات غير المرغوب فيها، وتعلم عادات أخرى مرغوب فيها.. أى محاولة إشغال يد الطفل باللعب أو الكتابة وذلك بما يتناسب مع سنه.

٤- محاولة علاج أسباب القلق الكامنة بداخل نفس الطفل إن استطعنا، ومعرفتها - كما ذكرنا سلفا - ومن المعلوم أن القلق عند الأطفال بوجه عام ربما يبدو بسيطاً للوهلة الأولى، ولكن الحقيقة تكون عادة أكثر من ذلك، فالطفل مخلوق هش وضعيف وحساس، ومن غير الحكمة أن نخضعه لمقاييس أمورنا -نحن البالغين، الراشدين.

فمن أسباب هذا الخوف والقلق مثلا:

- وجود نوع من التوتر فى العلاقة بين الطفل وبين والديه أو بين الطفل وأقرانه، ومن أشهر أسباب ذلك وجود الأب ذى المزاج

العصبى الذى يطالب أبناءه دوماً بما هو فوق قدراتهم، ويحملهم فوق طاقاتهم؛ فينشأ عند الطفل خوف كامن مستمر من أبويه أو شعور الطفل بأنه غير مقبول لدى أبويه، وذلك لعدم قبول هذين الأبوين مثلاً لوجود نوع من الضعف فى أى جانب من جوانب القدرات العقلية عنده.

- ازدياد المطالب الاجتماعية المطلوبة من الطفل عندما ينتقل من مرحلة الرضاعة والتي يكون فيها ملازماً ومرتبطاً بأمه بدرجة كبيرة، إلى مرحلة الطفل المختلط بالمجتمع الخارجى فى محيط الأسرة نوعاً ما.

- حدوث تغييرات كثيرة فى حياة الطفل فى وقت واحد، كانتقال الطفل إلى بيئات خاصة (كالحضانة مثلاً) أو إصابته ببعض الأمراض الجسدية الطويلة المدى.

- وصول مولود جديد للأسرة، وهذه قد تعتبر صدمة شديدة للطفل، وقد لا نشعر نحن بذلك.

- وينصح الوالدين بمراعاة الأمور التالية فى أثناء فترة العلاج:

- تعزيز العلاقة المفضلة عند الطفل للاتصال مع محيطه المباشر (أصدقاء، أقارب، زملاء)

- تزويد الطفل بمواد لعب مناسبة لعمره وتطوره (لتحرير الطاقة الكامنة).

- تخفيض التدخل في حياة الطفل إلى الضرورة فقط.
- على الوالدين أن يكونا صبورين ومتفهمين وعطوفين وقادرين على إدخال البهجة إلى قلب الطفل.
- إعادة تشكيل سلوك الطفل: وذلك بتعزيز سلوك الطفل في الفترات التي لا يمص فيها إبهامه: فمثلاً كلما زادت الفترات التي يقلع فيها عن مص إبهامه خلال فترة زمنية معينة (أسبوع مثلاً) أو قل عدد المرات التي يمص بها إبهامه في نفس الفترة يعطى الطفل جائزة معنوية أو مادية: كأن يعطى كل أسبوع شارة (نجمة ورقية ذهبية اللون) تلتصق في كراس خاص له وعندما يجمع عددًا معيناً منها يعطى جائزة بسيطة: كقلم أو قصة للأطفال لتشجيع سلوكه للإقلاع عن مص إصبعه.
- يرى بعض العلماء ضرورة التسامح مع الطفل حيث يوجد بعض الأطفال يمصون أصابعهم قبل الأكل أو قبل النوم ومع الأيام يتركون هذه العادة.. ولذلك فعلى الآباء ألا يهتموا بهذه المشكلة مع الطفل، خاصة إذا كانت الظروف التي يعيش فيها الطفل لا تثير القلق أو الخوف.
- السماح للطفل بإبقاء هذه العادة ضمن شروط معينة: مثلاً عدم مص إصبعه في أثناء مشاركته في الألعاب المحببة لديه أو وهو يشاهد التلفاز، وفي أثناء وجوده خارج المنزل، على أن يقابل هذه

المنوعات بالسماح له بمص إصبعه فقط قبل النوم. ويمنع فيما بعد تدريجيًا عن فعل ذلك حتى عند استعداده للنوم ((لأنه أصبح راشد)) وهكذا يتخلص من هذه العادة نهائيًا.

- تشجيع الطفل على ترك هذه العادة عبر استخدام بعض المفردات التي ترفع من معنوياته كالقول له ((أنت كالكبار)) مع جعل الطفل يشاهد نفسه في المرآة يوميا لبضع دقائق وهو يمص إصبعه، ومحاولة توعيته وتعريفه بمخاطر هذه العادة في هدوء وصبر وحنان ومحاولة تذكيرهم كلما شاهدوهم يمارسونها.

- وفي حالة فشل الأساليب السابقة في العلاج فيجب اللجوء إلى الطبيب المختص لاستخدام الوسائل الأخرى للعلاج والتي تتمثل في:

- العلاج السلوكي: يساعد الطفل في أن يتجنب مص أصابعه من خلال تقنيات مختلفة لتغيير بعض سلوكياته.

- جهاز الإبهام: وهو مصنوع من البلاستيك ويلبس في الإبهام ويثبت في مكانه بشريط لاصق حول الرسغ وهذا الجهاز يمنع الطفل من مص إصبعه ويلبس طوال اليوم ويتم رفعه عندما تمر ٢٤ ساعة بدون محاولة الطفل مص إصبعه ويتم وضعه ثانية عندما يحاول الطفل تكرار المص.

أجهزة للفم:

وتركب بواسطة طبيب الأسنان مثل قنطرة توضع في فم الطفل وتلتصق بسقف الفم فتمنع الطفل من الاستمتاع بعملية المص ويمكن أن توضع لمدة شهور حتى يتوقف الطفل عن ذلك.

وأخيرا فإن التعاون بين الأبوبين والطفل ومساعدته للخروج من هذه المشكلة واحتضانه ومكافأته للتوقف عن مص الأصابع وعدم إحراجه أو إهانته وابتكار الأساليب لصرف نظر الطفل عن هذه العادة غالبا ما تنجح خاصة قبل التحاقه بالمدرسة.

- من المهم أن نذكر هنا أن بعض الحالات قد تحقق معها هذه الوسائل وهي الحالات الشديدة، وهذه تحتاج إلى رأى الطبيب النفسى أو تحتاج إلى استخدام بعض تلك الأجهزة الطبية التى توضع بالفم للحيلولة دون وضع الطفل يده داخل فمه.

- أما بالنسبة لدور طبيب الأسنان فى معالجة سوء الإطباق الناتج عن مص الإصبع فيعتمد على معيارين رئيسيين:

١- إذا توقعنا أن سوء الإطباق سيصحح من تلقاء نفسه عندما تتوقف تلك العادة فإننا نوصى باستعمال الطريقة النفسية وعدم استخدام الأجهزة وذلك فى أثناء المرحلة المبكرة من المعالجة.

٢- إذا كان التصحيح التقويمى ضرورى لتسوية سوء الإطباق فإن

كثيراً من أجهزة المعالجة التقويمية تستعمل أيضاً كمنبه أو كدعم للمساعدة في وقف هذه العادة.

- إن تعاون الطفل وتفهمه لطريقة العلاج وذلك باستخدام الشرح البسيط له ومحاولة بيان الأذى الناجم عن استمرار عملية المص وما ينجم تبعاً لذلك من أثر على شكل وجمال الأسنان والفكين.

ولا مانع هنا من أن يشاهد الطفل بعض الصور التي تبين حالات سوء إطباق ناجم عن عادة مص الإصبع مما يعزز ذلك من إدراك الطفل بضرورة تجنب هذه العادة وبالتالي الإقلاع عنها. مع العلم بأن الخطوة الرئيسية في المعالجة

أولاً: هي الكشف عن السبب وراء تلك العادة السيئة وتعزيز ثقة الطفل بنفسه وبأنه طفل محبوب ومميز، الأمر الذي يشعره بالأمان ويكون من الخطأ أن نستمر في تعنيف الطفل حول عاداته لأن هذا لن يؤثر فقط بترسيخ العادة عند الطفل بل يجعله يرفض أى محاولة لإزالتها والتعاون للتخلص منها.

كما يجب أن يمتلك طبيب الأسنان القدرة على إقناع الطفل بأنه صديقه ويرغب في مساعدته للتخلص من عادة الأطفال الصغار وأن استخدامه جهاز ليذكره فقط وليس ليعاقبه أو يؤلمه.

- العامل الثانى الضرورى لنجاح المعالجة هو تعاون الوالدين، حيث

يجب على طبيب الأسنان أن يشرح للوالدين ماذا ينوى أن يفعله ويجب أن يحصل الطبيب على موافقة من الوالدين لكي لا يتدمر الطفل أو أهله في أثناء المعالجة، ويشرح للوالدين أن العقاب يمكن أن يثبت هذه العادة أكثر من أن يوقفها.

إرشادات ونصائح غالية:

الحمد لله القائل ﴿بَلَىٰ قَدَرِينَ عَلَيَّ أَنْ نُسَوَّىٰ بَنَانَهُ﴾ والصلاة والسلام على أشرف خلق الله ونبينا محمد بن عبد الله أما بعد:

إنها لنعمة عظيمة امتن الله بها على عباده فيجب على كل مربى ومربية الاهتمام بهذه النعمة لدى أطفالهم ومحاولة التعرف على بداية مشكلة مص أصابعهم وقضم أظافرهم وخاصة في الخمس سنوات الأولى لدى الطفل لما لها من تأسيس تربوى كامل ومعالجة هذه المشكلة من بدايتها وقد تكون بدايتها أسباب وراثية لذلك يجب معالجتها قبل أن تصبح مرض طيلة حياته والظاهر أن معظم أسباب المشكلة ترجع إلى أسباب نفسية كالقلق وغيره كما أن هذه المشكلة وإن كانت في بداية الأمر طبيعية إلا أنها تحمل أمور مستقبلية خطيرة يصعب حلها فيما بعد. والأظافر ما هي إلا جزء فاسد يجب قضمه (وذلك بمقص الأظافر أو وسيلة أخرى وليس بالأسنان) وهذا من سنة رسول الله ﷺ ومن هنا تظهر أهمية التربية الإسلامية الصحيحة...

- لقد أنعم الله علينا بالمال و البنون رزقًا من عنده، وحملنا مسئوليتهم. ﴿يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا﴾ كيف لا؟ وهم براعم صغيرة وأزهار جميلة متفتحة تحتاج منا إلى العناية والرعاية والتوجيه والحماية. من أجل ذلك كان لا بد وأن يعى كل فرد خصائص هذه الطفولة واحتياجاتها وخاصة مرحلة الطفولة المبكرة، لينشأ جيل متميز قادر على البذل والعطاء في كنف أسرة كأنها السوار حول المعصم.

- ومما يساعد على نجاح علاج أية مشكلة أن يدرك الطفل نفسه حاجاته للعلاج، وأن يسعى إليه ويساعد المعالج في أن يفهمه حتى يساعده على زيادة فهم نفسه خاصة إذا كان عمر الطفل يسمح بذلك. وليكن في العلم أن ملازمة الأطفال في فترة طفولتهم ومشاركتهم بين الحين والآخر نشاطاتهم وهواياتهم مظهر من مظاهر النضج التربوي والانفعالي. فالأطفال تسعدهم صحبة الكبار لهم ونتمنى أن يسعد الكبار من مربين ومعلمين وآباء تلك الصحبة.

- علينا دائمًا مراقبة سلوكنا نحن تجاه الطفل، هل هذا الاهتمام يظهر في صورة تعليقات عابرة من الأصدقاء والأقارب أم أنه اهتمام حقيقي، مستمر على مدار اليوم؛ فالطفل بحاجة ملحة إلى الإحساس بالأمان، وبأنه محاط دومًا بحضن أمه وأسرته الدافئ.

وأحيانا الإحساس بغياب الوالدين أو أحدهما هو أحد أسباب التوتر والاضطراب النفسى الذى يكون سبب المشكلة أو يطيل من فترة بقاء المشكلة دون الوصول إلى حل، وبالتالي لا بد من أن يلعب الأب دوره المنوط إليه ولا يقوم بإلقاء الحمل كله على الأم (التي قد تكون أم فاضلة وماهرة فى إدارة شئون الأسرة) إلا أن الطفل سيظل فى حاجة إلى "أب" وهذه هى طبيعة الأمور ﴿صِبْغَةَ اللَّهِ وَمَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللَّهِ صِبْغَةً﴾.

- إن مص الأصابع خاصة الإبهام أمر عادى فى كثير من الأطفال فى السنة الأولى والثانية من العمر. وفى أغلب الأحيان تكون هذه العادة موجودة فى الأطفال الآخرين فى العائلة وكذلك فى الوالدين فى طفولتهما. والمص يخفف من التوتر البدنى ويجد الطفل فيه لذة نفسية. وقد تكون الأسباب فى هذه الفترة حاجة الطفل إلى الحب والدفء من والديه أو حاجاته إلى وقت أطول فى الرضاعة أو التغذية بالحليب الخارجى لفترة أطول وهذا يستدعى أن يكون ثقب البيرونة ضيق وصغير. وفى الفترة بين السنة الثانية والخامسة يقل مص الأصابع. ولذلك يجب على الوالدين عدم الاهتمام إذا لجأ الطفل إلى مص أصابعه أو إبهامه لفترة قصيرة حينما يحس بالملل أو القلق أو الوحدة. ويجب ألا يمنعا الطفل عن ذلك بالعنف أو العقاب بأى وسيلة أخرى. ومن الأفضل مراجعة البحث فى

علاقتها مع الطفل وزيادة حبهما له وقضاء وقت أطول معه خاصة في المساء حينما يشعر بحاجة إلى الأمان.

أما مص الأصابع بعد السنة الخامسة فدلِيل على اضطرابات في شخصية الطفل ومن الضروري دراسة هذه المشكلة وإيجاد الحلول المناسبة لها، وهناك خطورة في هذا العمر من تشويه الأسنان مما يستدعى فحصها بانتظام.

- الاهتمام بالتغذية فالبعض يقترح إطالة زمن الرضاعة من الثدي أو تصغير ثقب حلمة الرضاعة بشرط ألا يبالغ في ذلك حتى لا يؤدي إلى ابتلاع الهواء بكثرة وإحداث المغص.

- نوصي الوالدين بغرس المبادئ الدينية في نفوس الأبناء وحثهم على النظافة فالنظافة من الإيمان والمؤمن الحق هو الحريص على أن يبدو نظيفاً دائماً: في ملبسه ومأكله ومظهره وكل تصرفاته.

- وقبل كل شيء يجب أن نحافظ على نظافة يدي الطفل لمنعه من إدخال الميكروبات والأوساخ إلى جسده.

- ضرورة السماح للأطفال بالاختلاط مع غيرهم ممن هم في سنهم إذ إن من أهم القوى الغريزية الأساسية تلك القوى التي تسمى عادة بغريزة (القطيع)، وهي ميل فطري يدفع الأطفال إلى التجمع في جماعات، حيث يؤدي ذلك إلى الشعور بالاستئناس. ومن ثم تتاح

له الفرصة لرؤية أفعاله كأنها منعكسة في مرآة من ردود الأفعال التي يقوم بها من هم في سنه، وهو كفيل بأن يحسن فهم الأمور، وقد يجد أن تصرفاته غريبة عن باقي أفراد جماعته، وقد تكون غير مقبولة.

- في حالة قلة حنان الأم أو عدم اكتراث الوالدين بالطفل، ينبغي أن يكون العلاج في هذه الحالة موجهاً إلى الأم أو كلا الوالدين، حيث لا بد أن يحظى الطفل برعاية واهتمام أكثر، وينتظر أن تتحسن حالة الطفل تحسناً كبيراً عند دخوله المدرسة.

- عندما لا تلاعب الأم طفلها أو تضربه أو تهدده فإنه يشعر بأن هذا الحال سوف يستمر إلى الأبد وأنه لن يجد اليد التي تمدّه بالطعام وتوفر له الحماية وبالتالي فإن تفاعله يكون مبالغاً فيه بالقلق والتوتر مما يدفعه إلى قضم أظافره.

- الإيجاء، إن معظم الأطفال سريعوا التأثر بالإيجاء لذلك يمكن للشخص أن يقول له بصوت ناعم وبأسلوب منوم في أثناء أرجحة الطفل أو الطبطبة بعض العبارات التي تشعره بأنه كبير وأنه لن يمص إصبعه بعد الآن ونقول له أنت ذكي .. أنت شاطر .. أنت بطل ..

- كما يمكن إفهام الطفل بطريقة لطيفة بعد سن الثالثة أن هذه العادة من عادات الأطفال الصغار وأنه أصبح كبيراً لا يليق به فعل ذلك،

وإقناعه بهدوء وروية بضرورة إقناعه عن الحركات العصبية والعتادات السيئة المنبوذة كمص الأصابع وقضم الأظافر.

- على المعلم أن يشغل تلاميذه الذين يمارسون هذا السلوك بأن يكلفهم بأعمال حركية داخل الفصل، والاستعانة بهم مثلاً في توزيع الكراسيات على الزملاء، حتى لا يعطيهم الفرصة للانفراد بأنفسهم، والتعامل مع أظافرهم هذا التعامل.

- عرفنا من العرض السابق أن كل من مشكلة قضم الأظافر ومص الأصابع تختلف عن الأخرى في ظاهرها فمص الأصابع هو سلوك سلبي استسلامي، في حين أن قضم الأظافر ومص الأصابع يعتبر سلوكاً عدوانياً تدميراً، وإذا كانت السمة السائدة لدى الأطفال الذين يمضون أصابعهم، هي الهدوء والتبلد، فإن ما يغلب على الأطفال الذين يقضمون أظافرهم ويعضون أصابعهم، هو النشاط الزائد والثورة.

في حين أن العادتين تتفقان في بعض مسبباتهما وفي كثرة انتشارهما، عند الأطفال وإمكانية استمرارهما إلى المراهقة وهما في الغالب تنتجان عن أسباب نفسية أكثر من كونها تنتجان عن أسباب جسمية والقارئ لهذا الإصدار يصل إلى ذهنه أن هاتين المشكلتين لدى الأطفال لا ينبغي إهمالها بل ينبغي التعامل معها بحذر دون اللجوء إلى حلول قد تكون منتشرة في أوساط الآباء لكنها غير فعالة بل تدفع بالطفل إلى العناد والاستمرار في هذه العادة.

الخاتمة

يولد الطفل وهو غير متميز بأى قدرة على مواجهة مستلزمات حياته الاجتماعية من مهارات على عكس الكائنات الأخرى التى تجيء إلى الدنيا وهى مزودة إلى حد ما ببعض القدرات التى يمكنها من ممارسة ما تتطلبه حياتها من القيام بأنواع متعددة من النشاط، فالوليد لا يستطيع أن يتحدث لغة قومه ولا أن يشارك من حوله فى أبسط ما تحتاج إليه حياته من مأكّل وملبس وحماية، فهو كائن آدمى الصورة فطرى الطبيعة والمسلك، ولكنه عاجزاً تماماً عن ممارسة الحياة الإنسانية، وبذلك تكاد تكون الأسرة فى فجر حياة الطفل هى المجتمع بكامله، وتكون حياته لوحاً حساساً أو صفحة بيضاء تترك به المؤثرات المختلفة بصمات عميقة واضحة، حيث لا يكون قد سبقها أى مؤثرات أخرى.

والأسرة تقوم على توفير الجو الاجتماعى السليم والصالح للطفل، وقد أثبتت العلوم التربوية والنفسية أن الطفل يكون بحاجة إلى أن ينمو فى كنف أسرة مستقرة، كما أثبتت حاجاته إلى أخوة ينمون معه ويشاركون حياته الأسرية، فلكل من الأب والأم والأخوة دوره الذى لا غنى عنه للطفل، والذى له تأثيره الكبير على نموه وتشكيل شخصيته، وأعداده وتهيئته للتعامل مع المجتمع الخارجى .

والطفل يتعلم أيضًا عن طريق والديه الكثير من العقائد والمخاوف والأفكار والآراء التي تدل على التسامح أو التعصب والتي على أساسها يتوقف الكثير من ألوان نشاطه فيما بعد، خاصة نظرته واتجاهه إلى أفراد المجتمع الخارجى وإلى المجتمع نفسه .

لذلك يجب أن يكون كل من الوالدين مدرِّكًا وواعيًا بحاجات الطفل السيكولوجية والعاطفية المرتبطة بنموه. ومن أهم هذه الحاجات حاجة الطفل إلى الشعور بالأمن والطمأنينة والحاجة إلى التقدير والحب والثقة بالنفس والحاجة إلى الانتماء وإلى بناء علاقات اجتماعية مرضية والحاجة إلى العطف والتعليم والتوجيه.

خلاصة القول، إن كل طفل من أجل النمو السوى وبناء الشخصية المتكاملة في حاجة ماسة إلى الحب والأمن والنظام ونوع من الحماية يؤدي إلى الاكتساب التدريجي للاستقلال. جميع الأطفال في حاجة إلى الحنان والقبول والرضا من الآخرين الحب وحده لا يكفي فالمهم أن يشعر الطفل أنه محبوب، هذه الحاجة تبدأ في الطفولة المبكرة ويجمع علماء النفس على أن أهم فترة خاصة بذلك هي السنوات الأولى.

ولكن لتحقيق هذا الهدف لا بد من وجود النموذج الصالح من الأهل. فلا يمكننا أن نتوقع من الأطفال أن يصيروا متحابين، عطوفين، غير أنانيين، يتسمون بالخلق الحميد والأمانة، ما لم يكن الأهل كذلك. فجميع الأطفال يتعلمون بالمحاكاة .

فالوالدان المتشددان في معاملتهما لأطفالهما، ولا يستطيعون السيطرة على أعصابهم أو عن القسوة في المعاملة لبعضهما البعض. لا يمكن أن يتوقعا من أطفالهما سلوكا مختلفا. أما الطفل الذى ينشأ فى جو يسوده الود والمحبة بالمنزل فإنه غالبا ما ينشأ ودوداً ومحباً أكثر بمراحل من طفل آخر نشأ فى بيت يمزقه الخلاف والشجار المتواصل. ومن المعروف جيداً أن أسوأ وأكثر النتائج شيوعاً للحرمان من الحب، هو عدم القدرة على منح أو تقبل الحب. إن الأب الذى لا يحب أطفاله، غالباً، بل من المؤكد أنه قد عاش طفولة تعيسة " فاقد الشيء لا يعطيه".

من المؤسف أن بعض الأمهات لا يظهرن الحب لأطفالهن حتى لا يؤدي ذلك إلى إفسادهم . والواقع أن الأهل الذين يبالغون فى الخوف من إتلاف أطفالهم ينتهون - عادة - بأطفال فاسدين، نتيجة الإفراط فى التشدد وعدم التعبير عن مشاعر الحنان نحو أبنائهم. شتان بين مشاعر الحب نحو الطفل والتعبير عن هذه المشاعر.

أيها الآباء والأمهات ...

أشعروا أطفالكم بمدى تفهمكم لمشاعرهم وتفاعل أيها الأب مع طفلك فى كل أحواله فهو كيان له احتياجاته النفسية مثلك تماماً وكن صديقاً لطفلك فهو عونك عند كبرك وهذه الأمور للوقاية من أى مشكلة .. وأنت أيتها الأم كذلك.

ويمكن أن نختم هذا الإصدار بعبارة شهيرة وهى (حاصر حصارك) بمعنى أنه لو تعذرت أماننا الوسائل والطرق لاتخاذ وسائل معينة لتحقيق هدف ما .. فلا نتمسك بالوسيلة ولكن نتمسك بالهدف .. فإذا فشلنا فى تحقيق الهدف بطريقة أو بوسيلة ما، يمكن تحقيقه بوسيلة أخرى .. فلا نترك الظروف المحيطة بنا تفرض علينا وعلى أطفالنا نمطاً معيناً من الحياة لا مفر منه ولا متعة فيه .. بل نحاصر نحن الظروف بابتكارات وأفكار إبداعية تحقق لنا الهدف رغماً من الظروف.

.. وأخيراً أدعو الله العلى القدير أن يوفق الآباء والأمهات فى تربية أبنائهم فكرباً وجسمياً ونفسياً تربية سوية وسليمة.

وأن يكون هذا الإصدار من سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع عوناً فى الوقاية والعلاج من مشكلة قضم الأظافر ومشكلة مص الأصابع. وأتمنى أن أكون قد وفقت فى عرض هذا الموضوع .. وأن ينتفع به المنفعة القصوى وأن يتقبل الله هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- أيزنك : (١٩٦٤)

ترجمة جابر عبد الحميد جابر، ومحمود الشيخ - مشكلات علم النفس - دار النهضة العربية - القاهرة .

٢- أيمن حمود : (١٩٨٧)

المشكلات السلوكية عند الأطفال .. أسبابها وعلاجها من المنظور الإسلامي - دار الفكر - بيروت .

٣- ثابت الدباغ : (١٩٨١)

الطفل والعناية في الصحة والمرض - مكتبة لبنان - بيروت .

٤- حامد زهران : (٢٠٠١)

علم النفس النمو - الطفولة والمراهقة - عالم الكتاب - القاهرة .

٥- حنان عبد الحميد العناني : (١٩٩٧)

الصحة النفسية للطفل - دار الفكر - عمان - الأردن .

- ٦- خليل حنا تادرس : (١٩٩٢)
- طفلك يا سيدتى - دار المعرفة - الإسكندرية .
- ٧- زكريا الشرييني : (١٩٩٤)
- المشكلات النفسية عند الأطفال - دار الفكر العربي - القاهرة .
- ٨- سامى محمد ملحم : (١٤٢٣ - ٢٠٠٢)
- مشكلات طفل الروضة - دار الفكر - عمان - الأردن .
- ٩- سنية النقاش : (١٩٨٢)
- طفلك حتى الخامسة - دليل المرأة العربية - دار العلم للملايين - بيروت .
- ١٠- عبد الرحمن العيسوى : (١٩٩٣)
- مشكلات الطفولة والمراهقة - أسسها الفسيولوجية والنفسية - دار العلوم العربية - بيروت .
- ١١- عبد الرحمن محمد النجار : (١٩٩٧)
- أطفالنا ومشكلاتهم النفسية - دار الفكر العربي - القاهرة .
- ١٢- عبد العزيز القوصى :
- أسس الصحة النفسية - مكتبة النهضة المصرية - القاهرة .
- ١٣- عبد المنعم المليجى ، حلمى المليجى : (١٩٧١)
- النمو النفسى - دار النهضة العربية - بيروت .

- ١٤- مارتين هاربرت- ترجمة المجيد نشواتي : (١٩٨٠) مشكلات الطفولة- دار الفرقان للنشر والتوزيع- عمان- الأردن .
- ١٥- محمد أيوب شحيمي : (١٩٩٤)
- مشاكل الأطفال كيف نفهمها- دار الفكر اللبناني- بيروت .
- ١٦- محمد جميل منصور : (١٤٠٤-١٩٨٤)
- قراءات مشكلات الطفولة- دار تهامة- جدة- السعودية .
- ١٧- محمد عبد الظاهر الطيب : (١٩٩٤)
- مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلى المراهق- دار المعرفة الجامعية- الإسكندرية .
- ١٨- مصطفى الديواني : (١٩٨٤)
- حياة الطفل في الصحة والمرض في المنزل وفي المدرسة- مكتبة النهضة المصرية- القاهرة .
- ١٩- موزه المالكي : (١٩٩٦)
- أطفال بلا مشاكل زهور بلا أشواك- دار النهضة العربية- بيروت .
- ٢٠- نبيلة عباس الشوربجي : (٢٠٠٢)
- المشكلات النفسية للأطفال أسبابها- علاجها- دار النهضة العربية- القاهرة .

٢١- هدى ناصر : (2002)

دليل تربية الأطفال والأولاد- دار الراتب الجامعية- دمشق- سوريا .

ثانيا : مواقع من شبكة الإنترنت :

١- موقع مصر اوى كوم- مص الأصابع .. حالة نفسية ..

www.masrawy.com/magazines/health/2004

٢- منتديات ساندروز قسم الأسرة والصحة المنتدى الصحى قضم

الأظافر يضعف الذكاء . www.sandroses.com

٣- منتدى الخفجى القسم الاجتماعى منتدى المجتمع والأسرة كيف

نقى أطفالنا من مص الأصابع www.khafji.net

٤- الجزيرة جريدة وصحيفة يومية .. عصبية الأطفال وراء عادات

مص الأصابع وقضم الأظافر . www.suhuf.net.sa/200Lja2

٥- <http://www.islamonline.net/Tarbia/Arabic/display.asp?h>

question ID=939

٦- الأستاذ يسرى الجارحى : ظاهرة مص الإصبع عند الأطفال-

مجلة الأسرة السعيدة- الشبكة الإسلامية على الإنترنت- ٢٠٠١

٧- مقال : روى عبادات الشارقة- دار الخليج للصحافة والطباعة

والنشر- قضم الأظافر عند الأطفال- الموقع على الإنترنت

٨- د. إيهاب خليفة : معا نربي أبناءنا- الموضوع: قضم الأظافر

انعكاس للقلق والخوف- موقع إسلامي أون لاين على الإنترنت

[http: \adamaclinics.com\default?flag=2&detailed=](http://adamaclinics.com/default?flag=2&detailed=) - ٩

- ١٠

K28-www.arabinow.com/sn/health/conditions/onychomycosis.htm

[http: //www.balagh.com/woman\tefl\r](http://www.balagh.com/woman/tefl/r) - ١١

[http: \www.suhuf.net.sa\2001jaz\dec\9\cu2.htm](http://www.suhuf.net.sa/2001jaz/dec/9/cu2.htm) - ١٢

[http: //www.geocities.com\massdent9\finger.htm](http://www.geocities.com/massdent9/finger.htm) - ١٣

الإنتاج العلمى للسيدة الأستاذة الدكتورة/ سناء محمد سليمان
أستاذ علم النفس كلية البنات جامعة عين شمس
أولا الدراسات والبحوث:

١- ((تقبل الأبناء المتفوقين منهم والمتخلفين لاتجاهات آبائهم نحو
تحصيلهم الدراسى وعلاقة ذلك بمستوى القلق)) ١٩٧٩-
رسالة ماجستير كلية البنات/ جامعة عين شمس- تحت إشراف
أ.د/ رمزية الغريب.

٢- ((مراتب الطموح لدى الطالبة الجامعية وعلاقته بمفهوم الذات
ومستوى الأداء)) ١٩٨٤- رسالة دكتوراه- كلية البنات/ جامعة
عين شمس- تحت إشراف أ.د/ رمزية الغريب

٣- عادات الاستذكار وعلاقته بالتفوق الدراسى- المؤتمر الرابع لعلم
النفس فى مصر ٢٥- ٢٧ يناير ١٩٨٨- الجمعية المصرية للدراسات
النفسية .

٤- ((الانضباط لدى تلاميذ المدرسة الإعدادية وعلاقته بالمستوى

الاجتماعى الثقافى ووجهه الضبط والاتجاهات الدراسية)) - مجلة علم النفس - العدد السادس / أبريل، مايو، يونيو ١٩٨٨ - القاهرة.

٥- العلاقة بين عادات الاستذكار ومهاراته وبعض العوامل الشخصية والاجتماعية لدى تلاميذ المدرسة الابتدائية . كتاب (دراسات فى عادات الاستذكار ومهاراته) - دار الكتاب للطباعة والنشر ١٩٨٨ .

٦- "عادات الاستذكار ومهارته لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية فى علاقته ببعض العوامل الشخصية والاجتماعية" كتاب (دراسات فى عادات الاستذكار) - دار الكتاب للطباعة والنشر ١٩٨٨ م .

٧- ظاهرة العنف لدى بعض شرائح من المجتمع المصرى - دراسة استطلاعية.(بالاشتراك مع د -سعيد محمد نصر) - الكتاب السنوى فى علم النفس - المجلد السادس ١٩٨٩ - مكتبة الأنجلو المصرية.

٨- دراسة لتنمية عادات الاستذكار ومهاراته لدى بعض تلاميذ المدرسة الابتدائية. مجلة علم النفس - العدد الحادى عشر - يوليو، أغسطس، سبتمبر ١٩٨٩. القاهرة.

٩- أساليب المعاملة الوالدية المرتبطة بالتحصيل فى علاقتها بدافع الإنجاز والتحصيل الدراسى - لدى شرائح اجتماعية ثقافية مختلفة من الجنسين من المدرسة الابتدائية - المؤتمر الرابع للطفل المصرى -

مركز دراسات الطفولة في الفترة من ٢٧ إلى ٣٠ أبريل ١٩٩١
القاهرة.

١٠- دراسة نفسية تحليلية للمعلم المتميز بالمدرسة الثانوية. بحوث
المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر - سبتمبر (١٩٩١) - الجمعية
المصرية للدراسات النفسية بالاشتراك مع كلية التربية/ جامعة عين
شمس - القاهرة.

١١- عدم الرضا عن بعض الجوانب الصحية والأسرية والدراسية
لدى الطلاب المتفوقين بالمدرسة الثانوية- بحوث المؤتمر التاسع
لعلم النفس في مصر - ٢٧ - ٣١ يناير ١٩٩٣ - الجمعية المصرية
للدراسات النفسية.

١٢- رعاية الطلاب المتفوقين بالمدرسة الثانوية- بين الواقع المأمول
(دراسة استطلاعية) مجلة علم النفس- العدد الثامن والعشرون
أكتوبر، نوفمبر، ديسمبر، ديسمبر ١٩٩٣. القاهرة.

١٣- بناء اختبارات لقياس الميول الدراسية والترفيهية والاجتماعية
والمهنية لطلاب وطالبات المرحلة الثانوية- مجلة المركز القومي
للتقويم والامتحانات ١٩٩٥. القاهرة.

١٤- ظاهرة غياب المعلمات السعوديات في مراحل التعليم العام
بمدينة الرياض في ضوء بعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية
والمهنية (دراسة ميدانية)- المملكة العربية السعودية- الرئاسة

العامة لتعليم البنات - الإدارة العامة للبحوث التربوية - إدارة الدراسات ١٩٩٤. الرياض .

١٥- رياض الأطفال في المملكة العربية السعودية بين الواقع والمأمول (دراسة تحليلية تقييمية) - المملكة العربية السعودية - الرئاسة العامة لتعليم البنات - الإدارة العامة للبحوث التربوية - إدارة الدراسات ١٩٩٤ - الرياض .

١٦- ظاهرة الغياب من المدرسة لدى طلبة الثانوية العامة وعلاقتها ببعض المتغيرات - (بالاشتراك مع د. سعاد زكى) المؤتمر الثامن في الفترة من ٤ - ٦ نوفمبر (٢٠٠١) - مركز الإرشاد النفسى - جامعة عين شمس - القاهرة .

ثانيا : الكتب المنشورة:

١) سيكولوجية الفروق الفردية وقياسها: ٢٠٠٥ - ط ٢ عالم الكتب - القاهرة .

٢) التعلم التعاونى (أسسه - استراتيجياته - تطبيقاته): ٢٠٠٥ عالم الكتب - القاهرة .

٣) عادات الاستذكار ومهاراته السليمة : ١٩٩٠ - مودع بدار الكتب المصرية بالقاهرة .

٤) محاضرات فى سيكولوجية التعلم: ١٩٩٠ - مودع بدار الكتب المصرية بالقاهرة .

٥) الموهوبون (مشكلاتهم - اكتشافهم - رعايتهم): ١٩٩٣ مطبعة الطوبجى - مودع بدار الكتب المصرية - القاهرة

ثالثا: سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع: الإصدار الأول: التوافق الزوجى واستقرار الأسرة .. من منظور (إسلامى - نفسى - اجتماعى): ٢٠٠٥م عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار الثانى: مشكلة العناد عند الأطفال: ٢٠٠٥م عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار الثالث: مشكلة الخوف عند الأطفال: ٢٠٠٥م عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار الرابع: مشكلة التأخر الدراسى فى المدرسة والجامعة: ٢٠٠٥م - عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار الخامس: عادات الاستذكار ومهارات الدراسة السليمة: ٢٠٠٥م - عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار السادس: مشكلة التبول اللاإرادى عند الأطفال: ٢٠٠٥م - عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار السابع: تحسين مفهوم الذات - تنمية الوعى بالذات (والنجاح فى شتى مجالات الحياة): ٢٠٠٥م - عالم الكتب - القاهرة.

الإصدار الثامن: كيف نربي أنفسنا والأبناء من أجل تنمية الإبداع-
٢٠٠٥م- عالم الكتب- القاهرة.

الإصدار التاسع: كيفية مواجهة المشكلات الشخصية والأزمات-
٢٠٠٦م- عالم الكتب- القاهرة.

الإصدار العاشر: أزمة منتصف العمر لدى المرأة والرجل .. بين
اليأس والأمل- ٢٠٠٦م- عالم الكتب- القاهرة.

هذا الكتاب

تعتبر مرحلة الطفولة من أخطر وأهم المراحل في حياة الإنسان، وفيها تتحدد ملامح وشخصية رجل وامرأة المستقبل.

وقد يتعرض الطفل لكثير من المشكلات سواءً نفسية أو اجتماعية .. ومنها مص الأصابع وقضم الأظافر .

إن مص الأصابع وقضم الأظافر من أكثر العادات التي يمارسها الأطفال في مراحل الطفولة .. حيث إن حوالي ٨٠٪ من الأطفال الرضع يمصون أصابعهم، وحوالي ٦٠٪ من الأطفال يقضمون أظافرهم قبل سن العاشرة، وهي من اضطراب العادات والمشكلات السلوكية التي يمارسها بعض الأطفال .. والتي يعتبر فيها أسلوب معاملة الوالدين والآخرين للطفل ذا أثر كبير في تشكيل سلوكه وشخصيته فيما بعد .. وقد يصعب على الوالدين معرفة السبب الرئيسي لهذه العادة وكيفية القضاء عليها والتي قد تسبب تشوهات بالأظافر والأصابع بالإضافة إلى تلك الأمراض التي قد تنتقل من وراء مص الأصابع وقضم الأظافر.

وإدراكاً لأهمية هذا الموضوع وما يحمله من آثار وسلوكيات سيئة وسلبية خاصة في نمو شخصية الطفل في شتى جوانبها - أقدم هذا الإصدار من سلسلة ثقافة سيكولوجية للجميع .. والذي يتناول مشكلة مص الأصابع وقضم الأظافر للتعرف على أهم الأسباب والآثار على صحة الطفل وشخصيته .. مع استعراض لبعض الحالات الواقعية .. وأخيراً أهم طرق الوقاية وكيفية العلاج .. وذلك من أجل تنمية وعى الوالدين والمربين بهذا الموضوع .. وأدعو الله أن يوفق الآباء والأمهات في تربية أبنائهم فكراً وجسماً ونفسياً تربية سوية وسليمة .