أطفال فى حاجة إلى مساعدة مهنية

كثير من الأطفال الذين لايشكل اضطرابهم خطراً كبيراً يكون رد فعلهم إزاء المواقف العصيبة أو الصراعات الداخلية اعتلالا عاطفياً . وربما تكون لديهم مخاوفهم وكوابيسهم، فنراهم يقضمون أظافرهم ، ويهاجمون إخوتهم وأخواتهم ، ويعانون من التقلصات العصبية ونوبات الغضب وكثير من الأعراض المرضية الأخرى . إنهم نموذج لأطفال معيبين من بيوت محطمة ، تربوا على أيدى آباء ذوى نية طيبة ، ربما يكونون قد أسرفوا فقط فى حمايتهم أو أسرفوا فى تدليلهم أو أسرفوا فى السيطرة عليهم . ويستطيع مثل هؤلاء الأطفال وآباؤهم أن يستفيدوا من المساعدة المهنية .

وبعض الأطفال يعانون من اضطرابات أكثر خطورة . فهم مهلكون فى غيرتهم ، عنيفون فى عداوتهم ، عديمو الشفقة فى انهماكهم الجنسى . فيحتاج هؤلاء الأطفال ، إلى المساعدة بل ويجب أن يحصلوا على مساعدة نفسية ليصبحوا أناساً طبيعيين ومنتجين .

وفيما يلى أوصاف مختصرة لـ :

(أ) أطفال فى حاجة ماسة وملحة إلى العلاج النفسى .

(ب) أطفال يستطيعون الاستفادة من العلاج النفسى .

أطفال فى حاجة عاجلة إلى العلاج النفسى :

منافسة أخوية حادة جداً :

أطفال فيهم كراهية شديدة نحو إخوتهم وأخواتهم يحتاجون إلى مساعدة . هؤلاء هم الأطفال الذين تُغلّف غيرتهم كل شخصيتهم ، ويبدو فى نيتهم تدمير أى شخص يرونه

فى محل منافسة . وهم يسيئون لإخوتهم وأخواتهم بدنياً أو لفظياً ، ويبدون غير قادرين تماماً على مشاركة تعاطف أى إنسان سواء كان أباً أو أمّاً أو مدرساً ، وغير قادرين على المشاركة فى «الأمور الدنيوية» . وفى الحفلات أو فى البيت ، لايترددون فى الاستئثار بمعظم الحلوى ، أو الكعك ، أو «الأيس كريم» ، أو اللُّعب لأنفسهم ، وقد يخفون مالا يستطيعون استخدامه حتى لايشاركهم أحد فيه .

وفيهم روح التنافس شديدة . وإذا لم يستطيعوا الفوز بأمانة وشرف ، فسوف يفوزون بدونها ؛ لأن الفوز حتمى بالنسبة لهم . وتصبح المنافسة هى طريقهم فى الحياة ، وهدفهم فى الدنيا أن يكونوا على رأس الآخرين . وإذا لم تخفّف هذه الغيرة فى مثل هؤلاء الصغار فى مرحلة طفولتهم ، فسوف يستمرون فى الحياة ويعاملون الناس وكأنهم البديل لإخوتهم . ويصبحون متورطين فى منافسة حياة أو موت حتى فى التافه من الأمور ، ويعتبرون كل خسارة فى الرياضة أو الأعمال كضربة ساحقة لكيانهم . وعندما يقودون سياراتهم ، لابد أن يتجاوزوا السيارات الأخرى ؛ وعندما يلعبون الشطرنج يجب أن يفوزوا وإلاّ أصيبوا بالغم والفشل . وربما أيضاً يواصلوا كراهيتهم لإخوتهم وأخواتهم بشكل مستمر ، ويعملون على إذلالهم مدى الحياة .

إن الأطفال الطبيعيين يشعرون ، أيضاً ، بالغيرة من إخوتهم وأخواتهم ، ولكن غيرتهم لاهى نمط عام ولاسمة مهيمنة . ربما يشعرون بأن أخواتهم يتلقّون مزيداً من الحب ، وقد يتنافسون معهم من أجل المحبة . ولكن عندما نمنحهم الحب تعود لهم الطمأنينة ثانية . وربما يحبون المنافسة والتفوق ، أيضاً ، ولكنهم يستطيعون فى نفس الوقت الاستمتاع بالألعاب من أجل متعة اللعب . علاوة على أنهم يقبلون الهزيمة بدون كثير من الألم أو التوتر .

اهتمام بالجنس حاد جداً :

يظهر بعض الأطفال نضوجاً مبكراً وانشغالاً متواصلاً بأمور الجنس . فيحلمون بالجنس ويفكرون فيه ، ويتحدثون عنه ويلجأون إلى الاستمناء سراً أو علانية ، وينغمسون فى الاستكشافات الجنسية مع أطفال آخرين ، من ضمنهم الإخوة

والأخوات . ويختلسون النظر ويحاولون اصطياد آبائهم فى اتصالات جنسية .

هؤلاء هم الأطفال الذين تعرّضوا لمزيد من الإثارة الجنسية . وربما كانوا ينامون فى حجرة نوم آبائهم ، أو شاركوا فى الفراش مع أخ أو أخت ، أو قام بتدليلهم وإثارتهم بشكل شهوانى شخص منحرف . على أية حال ، فالجنس يستحوذ على عقولهم بشكل كبير . ويدل انهماكهم على فساد فى النمو النفسى الجنسى ، ويحتاجون بشكل قاطع إلى العلاج ، بدون تأخير .

إن الأطفال الطبيعيين يظهرون أيضاً ، اهتماماً بالأمور الجنسية . فقد يعاكسون الجنس الآخر ، أو يتضاحكون معهم وعنهم ، أو يتحدثون عن الزواج وعن إنجاب الأطفال . وقد يكونون واعين بشكل ممتع لشهواتهم الحسية ، ولعلهم يتحسسون أنفسهم ويمارسون الاستمناء أحياناً . ومع ذلك ، يظل نشاط الجنس جزءاً فقط من حياتهم .

وربما يحتاج الأطفال شديدو التواضع والخجل أيضاً إلى مساعدة مهنية . هؤلاء هم الأطفال الذين يصابون بالذعر عندما يراهم أحد مجردين من ملابسهم . وهم خجولون بشكل مؤلم إزاء أجسامهم ؛ ويكرهون دروس التربية البدنية ، ويصابون بالخزى أثناء الفحص الطبى ، حتى ولو كان الطبيب من نفس الجنس :

وربما لايحب الأطفال الطبيعيون ، أيضاً ، خلع ملابسهم من أجل فحص جسمانى أو من أجل الرياضة . وقد يعترضون ويحتجون ، ولكنهم لايصابون بالرعب .

أطفال عدوانيون بإفراط :

يحتاج الأطفال شديدو العدوانية إلى مساعدة مهنية . ويجب أن يقدّر معنى العدوانية ويتفهمها تفهّماً كاملاً . وطالما أن العدوانية قد يكون سببها مصادر مختلفة ، فمن الضرورى العثور على سبب العدوانية فى كل حالة على حدة، حتى يتناسب العلاج مع السبب والحالة .

وأحياناً نقابل أطفالاً لايَحُدّ من عدوانيتهم التعبير ولا يصاحب تخريبهم أى شعور

بالذنب . وبعض هؤلاء الأطفال قادرون على منتهى القسوة بدون قلق أو ندم ظاهر . ويبدو أنهم تنقصهم القدرة على المواساة ، ولايظهرون أى اهتمام لخير الآخرين . ولاشىء يبدو صالح التأثير على هؤلاء الأطفال ، فلا النقد والاستهجان يؤثر فيهم ، ولايبالون فيما يفكر فيه الآخرون نحوهم . ولاحتى العقوبات والآلام تُكْرِهُهم على إصلاح أنفسهم . إن مثل هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مساعدة مهنى مختص .

وبعض الأطفال ينغمسون فى عدوانية بعض الوقت فقط ويحدث السلوك العدوانى فى البيت لا فى خارجه ، أو بالعكس ، فى المدرسة لا فى البيت . وهذا يُعْرَف بالعدوانية التفاعلية . فالشجار ، أو القسوة ، أو التلاعب ، أو التخريب العام هو تفاعل ضد سوء معاملة واقعية أو تخيلية من قِبَلِ الآباء . ولأنهم يشعرون أن آباءهم قد خذلوهم يصبح هؤلاء الأطفال فى ريبة من كل الكبار . فيخافون الكبار ، ولايثقون فى عطفهم ويرفضون محاباتهم . وليس من السهل إنشاء أواصر علاقة مع مثل هؤلاء الأطفال . وأطفال بمثل هذا التاريخ يستفيدون من العلاج عندما يستطيع المعالج أن يكسب ثقتهم وأن يقيم علاقة مبنية على الاحترام المتبادل .

إن الأطفال الطبيعيين ، أيضاً ، أحياناً ماينغمسون فى السلوك التخريبى . وأكثره يعود للفضول وارتفاع الطاقة . وبعضه يعود للإحباط والاستياء . وربما يخربون لعبهم من الفضول أو من الغضب ، ولكنهم أكثر حرصاً مع ملكية الأطفال الآخرين . والطفل الطبيعى ليس شديد الحرص على ممتلكاته ، فقد يعيدها لمكانها بعد اللعب أو لايعيدها ، وهو يدع الأطفال الآخرين يلعبون بِلُعَبه وأدواته بدون خوف من التكسير . وعندما يكسر لعبة فلا يصبح معتل المزاج . ولايبالى بالحادثة ، ويبحث عن لعبة أخرى . ولايشعر حتى بالإجبار على ترتيب الحجرة . وفى الحقيقة ، عند نهاية اللعب ربما يخرج من الحجرة بدون أن ينظر وراءه إلى الفوضى التى تركها خلفه .

عادة السرقة :

إن الأطفال الذين لهم تاريخ طويل يحتاجون إلى مساعدة مهنية . والإصرار على السرقة علامة خطيرة غالباً ماتمثل استياء حاداً ضد السلطة . وبعض هؤلاء الأطفال

يظهرون تجاهلاً تاماً وتحدِّيا لحقوق الملكية . ويتعهدون التافهة ، وما ليست بالتافهة . ويسرقون المقادير الصغيرة ، عندما تسنح الفرصة ، وقد يسرقون فى البيت ، أو المدرسة ، أو المعسكر ، أو السوبرماركت ، أو من الجيران ، والعلاج لهم قد يكون عملية طويلة ؛ فمثل هذه العداوة العميقة ليس من السهل اجتزازها .

إن الأطفال الذين يسرقون من البيت فقط لاينتمون لهذه الفئة . والسرقة من كيس الأم قد تمثل دعوة للحب أو للانتقام لسوء معاملة حقيقية أو متخيلة . وربما ينغمس الأطفال الطبيعيون ، أيضاً ، فى حوادث عرضية أحياناً لسرقات خفيفة خارج البيت . فقد يأخذون فاكهة وحلوى ، أو يفشلون فى إعادة شيء «استعاروه» أو «عثروا عليه» . ويذكر الباحثان «فرانسيس ل . إلج» «ولويس ب . أميس» فى كتابهما «سلوك الطفل» :

الطفل فى الخامسة يفضّل القروش على الجنيهات وفى السادسة يستجيب لجمال بعض الأشياء التافهة الطريفة ويأخذها أمام عينيك ، ومع ذلك ينكرها عند مواجهته . وفى السابعة يُصبح وَلَعُه بالأقلام الرصاص والمحايات قوياً جداً ، فيرغب فى المزيد والمزيد بين يديه . وفى الثامنة تصبح النقود السائبة فى درج المطبخ محل إغراء فعلى ؛ لأنه يكون فى بداية معرفته بقيمة النقود . . . والأشياء التى يستطيع أن يشتريها بها . وعندما يتم اكتشاف السرقة ، يعاقب ويحذّر . ولعله يقدم الأعذار بأنه «لم يكن يقصد ذلك» ويؤكد على أنه لن يفعل ذلك ثانية . ويوما آخر . . . وسرقة أخرى .

ومع ذلك ، فهذا الشكل من السلوك زائل ولايدوم طويلاً . وعندما يكبر الأطفال أكثر يبدأون فى إدراك حقوق الملكية ويحترمونها .

صدمة حديثة :

إن الأطفال الذين يتعرضون لكارثة فجائية قد يصابون بأعراض شديدة حتى فى غياب الاضطرابات الشخصية المترتبة ، وربما يتفاعل الطفل بقلق مهيمن إزاء حريق ، أو حادث سيارة ، أو وفاة شخص عزيز ، وربما يصاب بأعراض مأساوية .

والعلاج الفورى أمر ضرورى ؛ لذا يزول القلق المتولّد من كارثة حديثة عندما يستطيع الطفل أمام شخص متفهّم أن يعيد تمثيل الدور مع اللُّعب ، ويقول فى كلمات من عنده ، الأحداث والذكريات المخيفة .

وفى كتابها «أطفال فى وقت الحرب» تصف «أنّا فرويد» الفرق فى رد الفعل بين الأطفال الصغار والكبار ، أثناء ضرب لندن بالقنابل . فبعد ليلة من قذف القنابل ، شعر الكبار بالاضطرار إلى سرد تجربتهم مع الخوف والفزع وإعادة سردها . أما الأطفال الذين عاشوا نفس التجربة فنادراً مايتحدّثون عنها . وخرجت مخاوفهم وتوتراتهم فى لعبهم . فبنوا بيوتاً من القوالب وألقوا بالقنابل عليها .

وزعقت صفارات الإنذار ، واشتعلت الحرائق ، وقامت عربات الإسعاف بنقل المصابين والموتى . ولمدة أسابيع أخذوا يلعبون ويخرجون ما فى داخلهم من مشاعر للصدمة والرعب . وبعد هذا التمثيل الرمزى المعاد والمطوّل للأحداث بدأ الأطفال يقدرون على الحديث عن مشاعرهم وذكرياتهم بدون خوف أو قلق .

والعلاج النفسى يوفر وَضْعاً مناسباً ، وأدوات ملائمة ، وشخصاً ناضجاً متعاطفاً لمساعدة الطفل فى ساعة حاجته الملحة . ويساعد المعالج الطفل فى أن يعيش مرة ثانية ، من خلال اللُّعب والألفاظ ، والأحداث المخيفة حتى يستطيع أن يتمثل ويستوعب فزعه وقلقه ويتحكم فيهما .

الطفل الشاذ :

عندما يظهر على طفل صغير علامات عديدة لسلوك غريب نلجأ إلى الاستشارة المهنية لتحديد ما إذا كان يوجد اضطراب عقلى حاد أم لا . فالطفل شديد الاضطراب مختلف تماماً عن الأطفال الآخرين . إنه ينعزل وينسحب بعيداً . إنه كالغريب فى عقر داره . إنه لايقترب من أحد ولايستجيب عندما يقترب منه أحد . إنه لامبال للود والمحبّة ولا الغضب أيضاً . فلا يوجد، أى تغيير فى استجاباته : لا نظرة اهتمام ، ولا ابتسامة سعادة ، ولا حتى علامة حزن .

عندما ينفصل عن أمه ربما يظهر فتوراً ولامبالاة ، ويتبع أى أحد يأخذ بيده بحسّ مفقود، أو قد يتعلق بأمه فى ذعر شديد ، وكأن الفراق هو المحْقُ والإبادة . وربما يبكى الأطفال الآخرون عند الفراق ؛ ولكن بكاءهم يزول بالعناق وإعادة الاطمئنان . أما بكاء الطفل الشاذ فلا يتغير ولايتأثر بشتّى الحيل .

ويبدو الطفل الشاذ غافلاً عن العالم المحيط به . وربما يظل جامداً على حالة فى وضع واحد أو يهتز غدواً ورواحاً لفترات طويلة . واهتمامه الرئيسى هو جسده . ولايُظهر أى شكل من أشكال المدنية ، وقد يمارس الاستمناء علناً ، أو يتبوّل فى الأماكن العامة ، أو يوسخ نفسه بدون خجل . وقد يأكل ما يسيل من أنفه أو يفرز لعاباً «ريالة» على نفسه وعلى الآخرين . ولايفرق بين الأشياء التى تؤكل والتى لاتؤكل ، ويضع كل شىء فى فمه بلا تمييز . وربما يبتلع الرمل ، أو يأكل الطين ، أو يملأ فمه بالنفايات . والأطفال الآخرون ، أيضاً ، يجربون أكل الطباشير أو الوحل ، ولكنهم لايواظبون عليه .

وربما ينغمس الطفل الشاذ فى نشاطات مكررة لساعات لانهاية لها إلى حد الإملال . فربما يعبث بقطعة خيط ، أو يفتح ويقفل دُرْجاً ، أو يلوى شعره ، أو يشد أذنه ، أو يدس إصبعه فى شق بالحائط . وفى انبهار رتيب سيدير عجلة ، أو يطقطق مفتاحاً كهربائياً بشكل متقطع بين الفينة والفينة ، أو يدير مقبض الباب بشمالاً ويميناً . ويفضل أن يلعب بالقوالب والخرز ، ويصر على ترتيبها بنفس النماذج أو السياق دون تغيير . وله ذاكرة غير عادية فى نوع وعدد وموقع اللُّعب فى حجرته ، ويتكدّر بشدة عندما توضع فى غير موضعها أو تكسر . وربما تتوقف دموعه ونوبات غضبه بشكل مفاجىء عندما تعاد الأشياء إلى حالتها السابقة .

والطفل الشاذ قد يبدى ردود أفعال غريبة للألم الجسمانى . فقد ينغمس فى إيذاء نفسى خطير بدون كلمة شكوى ؛ وقد يخبط رأسه فى الحائط ، أو يعصر إصبعه فى باب ، أو يجلس على شىء يشع بالحرارة ، أو يقطع إصبعه حتى يدمى . وربما يكون رد

فعله الوحيد لألمه تكشيرة غريبة أو ضحكة جوفاء . وأية محاولة للمواساة تذهب أدراج الرياح !

وحتى عندما يتعلم الطفل الشاذ كيفية الحديث فإنه لايبدى أى اهتمام بالتفاهم . وعندما يتكلم ، يستخدم عبارات ليست لها صلة بالموقف . وعندما يوجه إليه سؤال مباشر ، فقد يجيب بتكرار السؤال كالببغاء . أو قد لايستخدم الكلام مطلقاً ، ويبقى لا مبالياً تماماً لأى إلحاح .

أطفال يستطيعون الاستفادة بيسر من المساعدة المهنية :

الطيب بشكل لايصدق :

بعض الأطفال يبدون طيبين جداً بشكل لايصدق . فهم مطيعون ، ومنظّمون ، ونظيفون . ويقلقون على صحة الأم ، ويهتمون بعمل الأب ، وشغوفون بالعناية بأختهم الصغيرة . وكل حياتهم تبدو موجهة نحو إسعاد والديهم . ويتبقّى لهم طاقة بسيطة للعب مع الأطفال الذين من سنهم .

وفى المدرسة وعند الجيران قد يستمر مثل هؤلاء الأطفال فى نفس سلوكهم الفاضل . وسيكونون مهذبين خنوعين ويقضون وقتهم وطاقتهم فى استرضاء المدرّسة التى يخافونها . فيحضرون لها وسائل الإيضاح ، ويرسمون لها الصور ، أو يتطوعون لتنظيف السبّورة . ومن اليوم الأول ، وهم يقولون للمدرّسة : كم هى لطيفة ! وكم هم يحبونها ! ولايمكن أخذ المديح وتصريحات الحب محمل الجد . فهؤلاء الأطفال ربما يستخدمون نفس الألفاظ مع الغريب أو مع فتوة الفصل . وربما يكون حديثهم الحلو هو طريقهم لإفشاء كم هم خائفون من دوافعهم العدائية والعلاقة الناتجة عن الآخرين .

والعلامة الملحوظة المتكررة فى مثل هؤلاء الأطفال هى التعب المزمن . فتحت القناع الفاضل يختبىء كثير من الدوافع السيئة . فالجهد فى تحويل الدوافع العدائية إلى سلوك ملائكى ، والاحتراس الأبدى المطلوب لحفظ هذا المظهر الكاذب يستهلك طاقة الحياة من هؤلاء الأطفال . فلا عجب من أنهم متعبون ومرهقون .

ويوفر العلاج النفسى وضعاً ناجعاً لتعديل هذا السلوك المفرط فى الطيبة . كما يشجع على الإقلاع عن الإذعان العبودى واتخاذ حالة الثقة الطبيعية . وعن طريق الملاحظة والتجربة يتعلمون أنه لا داعى لمحو الذات لكى يرضى الناس عنهم ، ويبدأون ببطء فى السماح لدوافعهم بكسب بعض التعبير . ويبدأون فى اكتشاف حاجاتهم الخاصة ، ويعرفون مشاعرهم الخاصة ، ويؤسسون شخصياتهم الخاصة .

أطفال غير ناضجين :

يندرج تحت هذا الصنف الأطفال الذين يتعاملون كالأطفال الرضع ، لا كأفراد فى حالة نمو لهم أفكارهم وحاجاتهم الخاصة بهم . هؤلاء الأطفال المدللون بإفراط ، والذين يتمتعون بعناية زائدة غير مستعدين لحقائق الحياة خارج ملاذ الأسرة . وهم لديهم فرصة ضئيلة لتنمية الإدراك لحاجات ومشاعر الآخرين وتقديرها حق قدرها ، ويجدون صعوبة فى مشاركة الملكيات أو فى تأخير الاستحسان عنهم . ولقد أفسدهم التدليل ويريدون ما يريدونه عندما يريدونه . ويظهرون اعتماداً زائداً على الآباء ، والإخوة والأخوات ، وزملاء اللعب ، ويضايقون كل إنسان بطلبهم الدائم الدءوب للانتباه ، والمساعدة ، والموافقة . وبدلاً من أن يبذلوا جهودهم الخاصة ، فهم يريدون أن يخدمهم الجميع ، وربما يطلبون المساعدة فى كل شىء حتى فى إطعامهم وفى ارتداء ملابسهم . إن الأطفال الذين يظلون فى سن الحضانة دائماً ما يقعون فى صراعات . فهم يخلقون توتراً فى البيت ، واضطراباً فى المدرسة ، ونزاعات بين الجيران .

والعلاج النفسى فى مجموعات منتخبة بشكل مدروس له فائدته الأكيدة للأطفال غير الناضجين . فالمجموعة تقدم الحافز من أجل النمو وتساعد عليه ، كما تقدم ميدان تنافس آمن لإجراء التجارب على الأشكال الجديدة من السلوك . وفى المجموعة يتعلمون ماهى أوجه السلوك غير المقبولة اجتماعياً ، وماهو السلوك المتوقع . ونتيجة لذلك ، يبذلون الجهد للتعديل من أنفسهم للوصول لمعايير زملائهم . وفى المجموعة يتعلمون تشكيلة من الطرق الاجتماعية الأساسية ، مثل مشاركة الأدوات والنشاطات وانتباه شخص ناضج محب . ويتعلمون أن يتنافسوا ويتعاونوا ، وأن يتناحروا وأن

يسوسوا تناحرهم ، وأن يساوموا وأن يتهادنوا ، ويتوصلوا لتسوية مرضية . وتُعِدُّ مثلُ هذه الطرق هؤلاء الأطفال للتعامل مع أقرانهم على قدم المساواة

أطفال منطوون على أنفسهم :

يمكن وصف هؤلاء الأطفال كخجولين ، خائفين، خاضعين ، منعزلين ، مكبوتين ، صامتين ، وخنوعين . لديهم صعوبة فى التعبير عن المشاعر العادية للمحبة والعدوان ، لديهم أصدقاء قليلون، ويتجنبون اللعب والنواحى الاجتماعية. وهم فى عسر شديد فى كل التعاملات الشخصية ، ويتجنبون مقابلة الناس والتعرف على أصدقاء ، وهم يريدون دائماً من الغير أن يقوم بالخطوة الأولى فى التعارف ، ومع ذلك فربما لايستجيبون لذلك .

والأطفال المنطوون يجدون صعوبة فى الاقتراب من المدرِّس فى المدرسة أو من زملاء الفصل فى الساحة . ويتعذَّبون عندما يطلب منهم القراءة بصوت مرتفع أو الإجابة عن سؤال ، وربما يجيبون عن سؤال بنعم أَوْ لاَ ، أو لايجيبون على الإطلاق ويقضون اليوم كله جالسين فى صمت ومحلّقين فى الفضاء . وحتى فى الملعب ، أيضاً يكونون منعزلين. ويتجولون بلا هدف . وعندما يرون أن يلعبوا فإنهم يختارون نشاطاً آمناً وهادئاً لايتطلب أخذاً وعطاءً اجتماعياً . وعندما يفرض عليهم محك اجتماعى فقد يتصاعد قلقهم إلى حد الهوس .

ويمكن مساعدة الأطفال المنطوين فى العلاج النفسى . فالمرشد المحب ، والأدوات الساحرة ، وأعضاء المجموعة المصطفون ـ تجعل من الصعب عليهم البقاء داخل قوقعتهم . ويعجّل العلاج فى الخروج من العزلة ويشجع الحرية فى اللعب والتخاطب مع الأطفال الآخرين .

أطفال خائفون :

مثل الشاى بالحليب ، الأطفال الصغار مع المخاوف يتواءمون. ونقد وجد فى إحدى الدراسات ، أن أكثر من تسعين فى المائة من الأطفال يشعرون بمخاوف معينة .

كانت الكلاب الخوف الرئيسى لأطفال عمر ثلاث سنوات؛ والظلام لأطفال أربع سنوات . وتقل هذه المخاوف مع السن ، وتتلاشى تقريباً فى عمر ثمانى سنوات . وكانت المخاوف الأخرى لأطفال أسوياء هى سيارات المطافىء ، صفارات الإنذار (السرينة) ، الزلازل ، الاختطاف ، القيادة السريعة ، الثعابين ، والأماكن المرتفعة . وبعض الأطفال أبدوا تفهماً بسيطاً ، ولكنهم لم ينسحبوا من الموقف إذا كان الأب أو الأم بالقرب منهم . وشعر آخرون بانزعاج شديد ؛ وأرادوا ضوءاً مشتعلاً طول الليل أو أظهروا توتراً عندما مرت سيارة المطافىء أو عند ذكر حادث سطو على منزل .

وبعض الأطفال الخائفين يحتاجون إلى مساعدة مهنية . وهم الأطفال الذين لديهم مخاوف مستمرة وشديدة . وشدة رد فعلهم هى المعيار . إنهم يصابون بسبب قلقهم بالشلل والعجز حتى ولو كان خوفهم غير منطقى ، فيخافون أن تنطبق السماء على الأرض ، أو ربما البرق يصعق المنزل ، وربما يكتسح الفيضان الأسرة كلها . ولا نهاية لمنظارهم الذى يطل على بواعث خوف وعلى أناس خائفين .

وبعض الأطفال نظيفون بشكل مرضىّ ؛ فعالمهم كله يبدو قذراً لهم ، وهم حريصون على ألاّ يتلوثوا . ويخافون من أى ذرة تراب على أيديهم أو ملابسهم ، ويصابون بالكرب إذا لم يستطيعوا غسلها على الفور . وأطفال آخرون يخافون الأصوات المزعجة ، والأماكن العالية ، والناس الجدد ، والمياه الجارية ، والأركان المعتمة ، والحشرات الصغيرة ، والحيوانات الكبيرة . ويحاولون الهروب من القلق بتجنبّهم أماكن ونشاطات تبدو مهددة لهم . وهكذا لايذهبون قرب المياه ، ويتجنَّبون الصعود على السلالم الخشبية ، أو يرفضون البقاء فى حجرة مظلمة .

وفى العلاج : من المحتمل أن ينغمس بعض الأطفال فى نشاطات تتطلب من الطفل الخائف أن يتعامل مع مخاوفه . فقد يطلقون بنادق كبسول ، أو يستخدمون أصابعهم فى الرسم بالدهانات ، أو يغطون أنفسهم بالوحل ، أو يطفئون الأنوار . وتعمل المجموعة على استحالة هروب الطفل الخائف من مواجهة مشكلته . ويستطيع المعالج النفسى عندئذ أن يتعامل مع ردود الفعل عند حدوثها . فيساعد الطفل على أن

يلعب مخاوفه الهائجة ويتحدث عنها ويقلل من قلقه الغامض ويتحكم فيه .

الصبيان المخنثون :

وينصح بالمساعدة المهنية أحياناً للصبيان القادمين من بيوت بلا أب أو حيث يكون الصبى الوحيد فى أسرة معظمها إناث . وطالما أن نماذج القدوة والمماثلة فى مثل هذه البيوت أغلبها غير رجولية ، فلا حول ولاقوة للصبيان إلاّ انتحال أدوار أنثوية . فينقصهم السمات الهجومية المتوقعة من الصبيان فى عُرفنا ، وربما ينزوون فى خجل بعيداً عن الألعاب الخشنة أو لايستطيعون الاندماج بحرية مع الصبيان الآخرين ، ويشعرون بمزيد من الارتياح فى مصاحبة البنات . وعادة مايتلقّى مثل هؤلاء الأطفال معاملة خشنة من الأطفال الآخرين . فيطلقون عليهم أسماء يعيرونهم بها ، ويهاجمونهم ، ويسيئون إليهم . وهم يوصمون بالعار اجتماعياً ويرتعبون عاطفياً ، وربما يصبحون غير أسوياء عندما يكبرون .

ومثل هؤلاء الصبيان يحتاجون إلى المساعدة المهنية ، التى يمكن أن تقدم لهم نموذجاً للمماثلة مرغوب فيه ، وتشجع الثقة ، وتبعث بالعناصر الرجولية فى شخصياتهم .

التقلصات والعادات النمطية :

بعض الأطفال يظهرون عادات نمطية مستمرة تزعج الآباء . فهم يغمصون أعينهم نصف إغماضة أو يتنشَّقون أو يعبسون أو ينتفضون أو يفركون أنوفهم أو يدعكون عيونهم أو يحمحمون ويتنهنهون أو يقوّسون أكتافهم أو يقضمون أظافرهم أو يرضعون إبهامهم أو يطقطقون مفاصلهم أو ينقرون بأقدامهم . ولعل التقلصات والعادات النمطية تصبح واضحة وبشعة المنظر حتى إنها تلفت الانتباه . وربما تتشوه الأصابع ، أو يشبّع الجلد بالماء ، أو تقضم الأظافر حتى نهايتها . ولا يوجد، مهرب من الأصوات المتنافرة للأنوف ، والحناجر ، والمفاصل والأقدام . ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى علاج نفسى ، ورعاية طبية ، لتحديد نوع العلاج الضرورى .

وربما يظهر الأطفال الطبيعيون أيضاً أنواعاً من العادات النمطية والتقلصات

العضلية . ومع ذلك ، فهى مظاهر ليست دائمة . فهى تظهر فى معظم الأحوال عندما يكون الطفل مفرط التعب أو نعسان أو مشغول البال ، أو تحت ضغط عاطفى .

التبوّل والتبرّز اللاإرادى :

من المقدّر أن هناك حوالى من ١٠ إلى ١٥ فى المائة من الأطفال يظلون يبللون أسرّتهم بعد سن الأربع السنوات . وبعضهم يبللون أنفسهم أيضاً أثناء النهار . ومعظم هؤلاء الأطفال لايتحكمون فى مثانتهم إطلاقاً . فبعد إبدال ملابسهم يعودون لإبلال أنفسهم ثانية .

ويعتبر التبّول اللاإرادى عادةً مؤشراً للاضطراب العاطفى ؛ ويعود حوالى (٥) فى المائة فقط من التبول اللاإرادى إلى أسباب عضوية (ولذلك ، يجب عرض هؤلاء الأطفال على طبيب الأطفال ليقوم بتحديد ذلك) .

ولكن التبول اللاإرادى نفسه لا يُفْصح عن درجة الاضطراب العاطفى . فهو يوجد فى الأطفال المضطربين اضطراباً خفيفاً كما يوجد فى الحالات الأشد خطورة . وأحياناً يختفى بعد علاج نفسى مختصر وفى أحيان أخرى يصعب التخلص منه .

ويعتبر التبرّز اللاإرادى المستمر بعد سن الثالثة أو الرابعة عرضاً من أعراض الاضطرابات العاطفية ، عندما يقرر طبيب الأطفال أنه ليس لأسباب عضوية . وهو أمر شائع بين أطفال مرحلة ماقبل المدرسة ، ولكنه يوجد أيضاً بين أطفال سن المدرسة والمراهقين . وكلما كبر الطفل ، أصبحت المشكلة أخطر . والتبرّز اللاإرادى يمثل شكلاً من أشكال التمرد ضد السلطة الأبوية بصفة عامة ، وضد التدريب الصارم على التبرّز بصفة خاصة ؛ ولذلك فلوم الطفل ومعايرته ربما تتسبب فى مشاكل إضافية ومقاومة متصلبة .

إن التبول والتبرّز اللاإراديين عبارة عن أعراض مزعجة حتى إنّها فى الحالات المعتدلة ربما تحتاج إلى المساعدة المهنية . وعلى أية حال ، ستساهم العلاقات المحسنة بين الوالدين والطفل بشكل كبير فى حل هاتين المشكلتين .