

الطفل ومشكلات الوالدين

الطفل ومشكلات الوالدين:

يظن الكثيرون أن حياة الطفل تبدأ بعد ولادته .. ولكن الحقيقة أن حياة الطفل تبدأ قبل ذلك بكثير . وقد يظن الكثيرون أن الطفل لا يتأثر بالبيئة من حوله إلا بعد ولادته بوقت طويل، أى منذ أن يصبح قادراً على إدراك الأشياء من حوله والتفاعل معها ، ويعبر عن تفاعله معها بانفعالات مختلفة .. ولكن الحقيقة غير ذلك .. فالطفل يبدأ تأثره بالبيئة من حوله قبل ولادته ، وبالتحديد منذ أصبحت له حياة ، فالبناء النفسى للطفل يبدأ باختيار كل من الزوجين للآخر، ولا شك أن طريقة الاختيار سوف تعكس إلى حد كبير الحياة المرتقبة بينهما ، من تفاهم وود وغير ذلك وهو ما يؤثر على بيئة رحم الأم (محمود حمودة ، ١٩٩١) .

بل قد يرجع الأمر إلى الطريقة التى تربي بها الوالدان، فمثلاً مشكلة الأنانية أو التمركز حول الذات أحد أسبابها تدليل الطفل، يدلل الآباء أطفالهم من خلال الحماية الزائدة وتلبية جميع رغباتهم ، وغالباً ما يكون الشعور بالذنب هو ما يدفع الآباء لإشباع جميع حاجات الطفل ، وبعض الآباء يكون سلوكهم رد فعل لطفولتهم المحرومة ؛ لذا يريدون لأطفالهم أن يحصلوا على كل ما حرموا منه ، كما أن الآباء الذين لا يحبون الأطفال أو لا يرغبون فيهم حقاً قد يستجيبون بشكل مبالغ به عن طريق إظهار الاهتمام الزائد بأطفالهم أو اللطف المبالغ فيه معهم . والأطفال المدللون يظلون متمسكين بأسلوب تعامل طفولتهم متمركز حول الذات .

سأعرض فيما يلى بعض مشكلات الأطفال التى قد ترجع إلى مشكلات الوالدين أو إلى المشكلات الأسرية :

١- قلق الوالدين:

يمثل القلق حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم المتعلقة بمجوات المستقبل . وتتضمن حالة القلق شعوراً بالضيق وانشغال الفكر وترقب الشر وعدم الارتياح حيال ألم أو مشكلة متوقعة أو وشيكة الوقوع .

ينظر الأطفال الصغار إلى آبائهم كمصدر للأمن والحماية من الخطر ، ومن خلال هذه الخبرة تنمو قدرة الطفل على التعامل مع قلقه وتحمله . يكون للآباء القلقين - في معظم الأحوال - أبناء قلقون ، حيث يتعلم الأطفال القلق ويرون الخطر في كل ما يحيط بهم ، فالأطفال يلاحظون آباءهم وهم يتعاملون مع معظم المواقف بقلق واهتمام ، فهم يرون آباءهم متوترين وهم يحضرون أنفسهم لرحلة أو لمناسبة ، أو يناقشون موضوعات المستقبل أو غير ذلك . ويصبح الجو مشحوناً بالتوتر بدلاً من أن يكون مشبعاً بالنظرة الهادئة المتفائلة . والآباء الدفاعيون أو الحذرون في التعبير عن انفعالاتهم يمكن أن يولدوا استجابات مشابهة لدى الأطفال ، فالأطفال يفترضون الأسوأ عندما ينتهج الآباء أسلوباً متحفظاً ، فعندما لا يعبر الآباء عن انفعالاتهم بتخيل الأطفال وجود سبب خطير لذلك .

ومن ناحية أخرى، فإن الآباء الخوفين يصبحون حريصين بشكل زائد على حماية أطفالهم من عالم مخيف قاس ، ويؤدي الشعور بالذنب ببعض هؤلاء الآباء لأن يشعروا بمسئولية زائدة عن أطفالهم ، فقد يشعرون بالذنب بسبب عدم ميلهم للأطفال أو عدم وجود رغبة حقيقية لديهم للعناية بهم. إن أطفال الحماية الزائدة قد يتعدون خجلاً عن الآخرين؛ لأنهم لا يحبون التعامل مع الأشياء إلا إذا سارت على هواهم ؛ ولذلك فهم لا يستطيعون التفاوض أو الأخذ والعطاء في علاقاتهم مع الآخرين.

٢- الصراعات الأسرية:

تؤدي الصراعات المستمرة بين الأبوين أو بين الأخوة أو بين الآباء والأبناء إلى جو متوتر في البيت ، وتؤدي المجادلات المستمرة الحادة إلى شعور بعدم الأمن . والأطفال الذين لا يشعرون بالأمن يحسون بأنهم أقل قدرة من غيرهم على التعامل مع مخاوف الطفل العادي ، وحتى المناقشات حول المشكلات المالية أو الاجتماعية اليومية يمكن أن تخيف الأطفال ، وخاصة الحساسين الذين يشعرون بأنهم مثقلون بمشكلات الأسرة التي لا يستطيعون فهمها أو يسيئون تفسيرها باعتبارها مشكلات لا أمل في حلها ، وتتضخم هذه المشاعر في حالة إدراك الأطفال لوجود ضعف في قدرة الآباء على مواجهة المشكلات .

وقد تؤدي الصراعات الأسرية المتكررة أو الشديدة إلى مشاعر اكتئاب لدى الأطفال وخاصة الأكثر حساسية منهم ، كما أن صغار الأطفال بشكل خاص أكثر تهدداً بالخلافات ؛ لأنهم لا يدركون أن الكبار يحتاجون في كثير من الأحيان إلى تكرار الحديث في المشاكل، فقد يرون الوالدين مشتبهين في صراع مميت بينهما هما في الواقع منهما في جدل عادي نسبياً . والوالدان اللذان يشتبهان فعلاً في صراعات زوجية جدية لا حل لها ، من المحتمل جداً أن يكون لديهما طفل أو أكثر مكتئب . كما أن الصراعات المتكررة والشديدة بين الأخوة يمكن أن تؤدي أيضاً إلى كثير من الحزن لدى طفل معين . (شارلز شيفرز وهوارد هيلمان ، ١٩٨٩) .

٣- الوسوسة الوالدية :

كل طفل يحتاج إلى مدح والديه أي إلى رضاهم ، أو على الأقل إلى عدم انتقادهم له ، فماذا تكون الطريقة لإرضاء أب موسوس أو أم موسوسة ؟ لا بد أنها الالتزام بما تلميه الوسوسة الوالدية على الطفل ، بما في ذلك من إنكار لمشاعره ورغباته واندفاعاته الطبيعية العادية ، وهو يقع في صراع بين أن يتصرف حتى وهو خارج البيت بشكل طبيعي كما يفعل أقرانه ، وبين أن يلتزم بما وعد به أباه أو أمه ، فماذا يكون بعد ذلك موقف الوالد الموسوس ؟ إنه فقط سوف يطلب من الطفل أداء أفضل في المرة القادمة؛ لأن الوالد الموسوس إن أعجبه سلوك ابنه أو ابنته في أي منحي من مناحي الحياة ، وهذا ما يندر حدوثه أصلاً ، وإن حدث فغالبا ما يخاف من أن يكون سببا في تدليل الطفل ، وهكذا بينما ينتظر الطفل مكافأة كبيرة يطلب الوالد الموسوس من الطفل أداء أفضل في المرة القادمة ، والتزاماً أدق بقواعد الأداء الصحيحة . إن المشاكل قد تنتج من فرض بعض القيود على الأطفال ، كقيود تتعلق بالنظافة مثلا : مثل الاضطرار إلى غسل المفاتيح مثلا عند العودة من الخارج ، أو إرغام الأبناء على غسل اليدين بطريقة معينة أو لعدد معين من المرات ، فالذي يحدث هنا أن الأب أو الأم - وهما مصدر التشريع في البيت ، وقدوة الأطفال - تهتز صورتها في عيون أطفالهما ، فإن كان الأب فإن المصيبة

أهون ؛ لأنها تسمح للأطفال أكثر بأن يعيشوا بشكل طبيعي بعض الوقت نظراً لضرورة وجود الأب خارج البيت لفترات طويلة في أثناء طفولة أولاده ، لكن في حالة الأم تكون الظروف أصعب وأقسى .

هؤلاء الأطفال يربون في جو ملبد بالخوف والقلق وعدم الثقة بأنفسهم ، وعدم الإحساس بالاعتداد بالأسرة ، وبعضهم تصيبه حالة من اللامبالاة ، ويصلون إلى الإحساس بالدونية وعدم القدرة على الحياة في بيوتهم بالشكل الطبيعي ، فإذا كبروا فإن احتمال ثورتهم على كل شيء يزيد ، وهم لا يساعون أنفسهم في أغلب الأحيان على اضطرارهم للكذب على الأم أو الأب في أحيان كثيرة ، فهم إذا كانوا طبيعيين وأرادوا أن يعيشوا كذلك لابد أن يضطروا إلى الكذب ويتفوهوا أحياناً بتحليل حالة الوالد الموسوس أو الوالدة الموسوسة إنما تنم عن إحساس دفين بالمرارة والعجز ، وتنم أحياناً عن السخرية من عدم القدرة على التزام السلوك المنطقي من الوالد أو الوالدة ، وبعضهم يوسع رأيه لك فيرى كل أفكار الوالد أو الوالدة أفكاراً مرضية. (وائل أبو هندي ، ٢٠٠٣) .

٤- انخفاض تقدير الذات للوالدين :

إن الآباء الذين يشعرون بضعف في اعتبارهم لذواتهم يقدمون نماذج غالباً ما يقلدها الأطفال ، فهم يعاملون أطفالهم بعدم الاحترام نفسه الذي يشعرون به نحو أنفسهم ، ويشعر الأطفال أن عدم اعتبار الإنسان لنفسه أمر طبيعي ، وهو يقلدون تعليقات والديهم بأن الآخرين أكثر نجاحاً ، والجو الذي يكبر فيه هؤلاء الأطفال لا يتضمن مشاعر إيجابية نحو الذات ، والآباء الذين لا يحرصون على بذل جهودهم غالباً ما يكون لديهم أطفال يتصرفون بالطريقة نفسها . ويتأثر الأخوة والرفاق أيضاً بالطريقة التي يعامل فيها الراشدون الطفل ، فكلما عبر الآباء والمعلمون على استحسانهم لطفل زاد تقبل الرفاق له وبالتالي تقبله لنفسه ؛ ولذا فإن الكبار هم نماذج واقعية تظهر سلوك التقبل للطفل أو لا تظهره . إن كثيراً من مشكلات الطفولة الباكرة ينجم عن الشعور بانخفاض تقدير الذات . فهؤلاء الأطفال لا يكونون متفائلين حول نواتج جهودهم ، فهم يشعرون بالعجز والنقص والتشاؤم

ويقفدون حماسهم بسرعة ، وغالبًا ما يشعرون بالخوف، ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يتوجهون بسلوك انتقامي نحو الآخرين أو نحو أنفسهم .

٥- اكتئاب الوالدين :

إن أكثر من نصف آباء الأطفال المكتئبين هم مكتئبون أيضًا . حيث يتعلم الأطفال أن يكونوا متشائمين حزاني ، قلقين وألا يكون من السهل إثارة مشاعر الفرح أو السرور لديهم . إن الآباء الاكتئابيين لا يتصلون على نحو جيد مع أطفالهم ، ونقص الاتصال يسهم مباشرة في تكوين مشاعر العزلة واليأس والاكتئاب . (شارلز شيفر وهوارد سليمان ، ١٩٨٩) .

ويستطيع المعالج الأسرى أن يوضح للآباء والأمهات أن لديهم قدرة على تحسين أعراض الطفل ، فالتحسن في الطفل حتى قبل أن يحدث بالفعل - يجب أن يتم تعريفه على أنه علامة على أن الوالد شخص ناجح وكفاء تغلب على مصاعب الحياة ويمكنه مساعدة طفله على التصرف بنفس الطريقة ، وقد يصبح السلوك الجديد المناسب للطفل مجازًا عن نجاح الوالد وليس فشله . وإذا كان الوالد شخصًا ناجحًا تفقد المشكلة السلوكية للطفل وظيفتها حيث لا يمكن أن تصبح علامة على فشل الوالد .

فعلى سبيل المثال: طفل مكتئب ، حالة طفل عمره ١٣ عاما ، شخص بأن لديه اكتئاب طفولة حاد ، وتبين من خلال تقييم الطب النفسى أن الأم عانت من اكتئاب شديد فى الماضى .

كان الطفل دائم البكاء ، لا يقوم بعمل أى شىء معظم اليوم ، كما رفض الذهاب إلى المدرسة فى الشهرين الأخيرين وهدد بالانتحار .

وقد كان من المفترض - لأن الأم كانت مكتئبة فى الماضى - أن يعتبر «اكتئاب» الطفل هو كناية عن اكتئاب الأم ، فبقاء الطفل فى المنزل محتفظًا بمشاركة أمه ، ومساعدته لها بأن يجعلها تهتم به وتحميه جعلها أصبحت تركز على ابنها بدلاً من مشكلاتها هى الشخصية .

وكان مخططاً في بداية الجلسة أن يعيد المعالج الأسرى تعريف أو صياغة المشكلة كرفض للذهاب للمدرسة واكتئاب مترتب على البقاء بالمنزل وعدم فعل أى شيء وأن يلجأ المعالج للأم كخبيرة فى التخلص من الاكتئاب وأن يقدمها كشخص كفاء بدلاً من كونها مكتئبة . وبناء على هذا النجاح تكلف الأم بأن تجعل ابنها يذهب إلى المدرسة . وبهذه الطريقة إذا بقى الطفل فى المنزل سيكون سلوكه كناية عن اكتئاب الأم ، ولكن إذا ذهب إلى المدرسة سيكون سلوكه نتيجة لنجاح ومقدرة الأم . خاصة وأن الأم والابن منغمسان معاً بشكل زائد بينما الأب وضعه هامشى .

وقد بدأ المعالج المقابلة الأولى بقوله أنه فهم أن المشكلة تركزت حول رفض الولد للذهاب للمدرسة . ولكن الأم صحت له مباشرة بقولها بأنهم كانوا يبحثون عن الاستشارة لاكتئاب الطفل الشديد ، ونتيجة أنه لم يواظب فى الذهاب للمدرسة . بينما اعتقد الأب أن بكاء الطفل وإحباطه هى مشكلات عادية فى المراهقة ويجب أن يصروا على أن يذهب الطفل إلى المدرسة وهنا انتهز المعالج هذه الفرصة ليعرف المشكلة أن الولد بطبيعته حزين وأنه أصبح مكتئباً حينما توقف عن الذهاب للمدرسة .

فى الماضى ، كان رأى الأب أن عليهم أن يأخذوا الطفل إلى المدرسة بالإجبار بينما اعترضت الأم والمعالج ، وكان نظام التفاعلات الذى يجرى - حينما يبكى الطفل ويذكر أنه قلق ومكتئب ولا يستطيع أن يذهب إلى المدرسة - كالتالى : يقول الأب أن عليه أن يذهب للمدرسة ، بينما تتردد الأم وترفض وتقول أنه لا يجب الضغط عليه .

وربما كان هذا النظام من التفاعل مطابقاً لنظام آخر من التفاعل يحدث عندما تكتئب الأم . فيؤكد الأب على أن الأم يجب أن تكون نشيطة وأن تعتنى بالأطفال وبالمنزل ، وكانت تجيب أنها لا تستطيع أن تقوم بذلك فهى مكتئبة وغير قادرة على تحمل الإحباط .

ف نجد أن نظام التفاعل حول اكتئاب الطفل مماثل للتفاعل حول اكتئاب الأم فقد

ينتهى النظام بسحب الأب لمطالبه والقيام بشيء خاص للأم لأنها مثقلة باكتتابها وباكتتاب طفلها . وإذا اكتتب الطفل لا تحتاج الأم أن تكون مكتتبه حيث يتم نفس النظام من التفاعل .

وقد رأى المعالج أن بقاء الطفل في المنزل بدون عمل أى شىء يقوى مشاعر الحزن ، فالطفل يجب أن يقوم بما يفعله الأطفال العاديون فى هذه السن، أى الذهاب إلى المدرسة .

فكانت الخطة التى استخدمها المعالج الأسرى هى استخدام المائلة بين سلوك الأم والطفل فلا يكونا متماثلين فى اكتتابهما فقط ولكن أيضاً نجاحهما فى التغلب على الاكتتاب. وقد أعطى المعالج بعض التعليمات للوالدين ، فعليهما - فى اليوم التالى - أن يأخذا الطفل فى السيارة إلى المدرسة ، فإذا ذهب للفصل دون اعتراض يتركه الوالدان ولكن إذا اشتكى أو قاوم فعلى الأم أن تذهب معه إلى الفصل وتجلس معه .

وقد قاوم الطفل فى البداية الذهاب للمدرسة ثم بدأ ينتظم بعد ذلك ... وبعد عام ونصف كان الطفل قد انتظم فى المدرسة واندمج مع أصدقائه وفى الرياضة .

فى بداية العلاج كان اكتتاب الطفل كناية عن اكتتاب الأم ، وفى نهاية العلاج كان نجاح الولد فى المواظبة بالمدرسة كناية عن نجاح الأم فى التغلب على الاكتتاب.

فى بداية العلاج وقول الأم أنه لا يستطيع أن يشكو الأب أن ابنه لا يقوم بما هو متوقع منه ، أنه حزين ، وقول الأم أنه لا يستطيع مساعدة نفسه ويجب ألا يضغط عليه ، هذا النظام مطابق لشكوى الأب من الأم ومناقشتها أنها لا تستطيع مساعدة نفسها ويجب ألا يضغط عليها ، وفى نهاية العلاج : كان نجاح الأم مع الطفل مطابقاً لنجاحها فى حياتها وفخر الأب بمقدرتها .

إن الفكرة التى استخدمها المعالج هى إعادة تعريف المشكلة بحيث يمكن حلها فقد يكون عدم تحمل المسئولية أكثر سلبية من الاكتتاب ولكنه أسهل فى الحل ، والطفل الذى يرفض الذهاب إلى المدرسة يمكن التعامل معه أكثر من الطفل

المكتتب ، فمشكلة المعالج هي أن يجعل الطفل يتوقف عن سلوكه المضطرب ، وأن يتوقف الوالدان عن نظام التفاعل الذى له وظيفة مفيدة (حيث يؤدي إلى نوع من التوازن داخل الأسرة) ، لكنها غير موفقة فى الأسرة (لأنه توازن مرضى) ، ولكى يقوم بذلك عليه أن يكتشف المجاز فى السلوك المضطرب للطفل ، وفى تفاعل الأسرة حول هذا السلوك .

وقد يكون الاختلاف الأساسى بين السواء والمرض أن الأسرة السوية تتبادل صفات إيجابية ، بينما تتبادل الأسرة صفات سلبية (Madanes, 1981) . وبالتالي لا يمكن اعتبار الطفل منفصلاً عن أسرته ، حيث ترتبط كل مرحلة من نموه ببيئته الأسرية فتوافق مع هذه البيئة منذ البداية - هو عملية اجتماعية نفسية بيولوجية .

ويرغم أن العوامل الوراثية تؤثر على النمط الجسدى والحساسية وردود الفعل الحركية والإمكانات العقلية الكامنة ، إلا أن عمليات التنشئة الاجتماعية تؤثر على السلوك ، فطرق التعبير عن الحاجات الفسيولوجية ينظمها التفاعل بين الطفل والديه وكذلك العلاقات بين الشخصية داخل الأسرة فتكون شخصية (فردية) الطفل غير مكتملة ولكنه يطور فقط استقلالية نسبية (Ackerman, 1966) « فقد ينظر إلى طفل فى أحد الأسر على أنه شقى أو كثير الحركة والنشاط Hyperactive، وذلك بسبب أن أبويه لم يستطيعا احتمال سلوكه، بينما نجد الأمر قد يختلف فى أسرة أخرى حيث ينظر الوالدان لنفس النوع من السلوك على أنه علامة على الاستقلال والإقبال على الأمور من جانب الطفل » (صالح حزين ، ١٩٩٥).

فطرق التعبير عن الحاجات الفسيولوجية يتأثر أيضاً بوعى الأم والأب بتباين هذه القدرات لدى طفلهم ، وذلك حينما تتخلى الأم عن قدر كبير من نرجسيتها لتتعرف على مناطق القوة والضعف لدى الطفل ، وتدرك حاجاته وتدرك ما هو معوج وطفلى وما هو ناضج فى سلوك طفلها وما يحسم الأمر هو وجود قدر من النضج النفسى لدى الوالدين ، ووجود تفاعل ناضج وعلاقة إيجابية بينهما ، بحيث تسمح للطفل بالتفرد وبإدراكهم له إدراكاً أقرب إلى الواقع - بدلاً من طرح مشاكلهم ورغباتهم وصراعاتهم عليه ثم إدراكها على أنها آتية من الطفل .