التدخلات لصالح الأطفال الذين تأثروا بالصدمات

يركز هذا الفصل على جماعة من الأطفال الذين مروا بخبرة ألم ومعاناة واضحة ويمثلون تحديا لجهاز الحضانة ـ الأطفال الذين تعرضوا لصدمات. ويتطلب هؤلاء إلتزاما قويا من جانب الراشدين الذين يعملون معهم. وغالبا ما يستدعى إستشارى الصحة النفسية لكى يقدم المساندة ويشترك مع هيئة الطفولة المبكرة للتقليل من تأثير الأحداث المؤلمة على حياة الأطفال. وتميل صدمات الطفولة أن تحدث إما فى صورة ضغوط طويلة المدى ومزمنة أو أزمات حادة ولكنها قصيرة المدى. ورغم أن بعض مراكز الطفولة المبكرة لديها القليل نسبيا من العائلات التى مرت بضغوط مزمنة فإن أغلبها لابد أن يواجه أزمات نادرة وأحيانا حادة يمكن أن تسبب إضطرابا لدى الطفل والأسرة والمدرسة. وثمة برامج أخرى لديها عدد كبير من الأطفال تأثروا بصدمات من كلا النوعين خاصة فى المجتمعات المحلية التى بها عدد متفاوت من الأسر تكافح الآثار المستمرة للفقر والعنف وعدم إستقرار السكن.

لقد إتضح من خلال العمل الواعد لـ Terr (١٩٩١) وغيره من الباحثين فى التسعينيات أن الصدمة لها آثار قوية فى حياة الأطفال الصغار. وهذا الفصل سوف يتناول أعراض الصدمات المتبع أن تلاحظ فى برامج الطفولة المبكرة. فبالنسبة للمعالج الإستشارى يقدم نموذج الصدمة ـ التى يركز على أهمية تناول العناصر الخطرة الكامنة ويقلل تأثير الضغوط المتعددة (Rutter ١٩٧٩) إطارا تشخيصيا معاونا فضلا عن لغة للتواصل مع المدرسين والوالدين ويحتاج ضحايا الصدمات الصغار أن ينظر إليهم من خلال عدسات علم الأمراض النفسية أو يصنفوا باعتبار لديهم إضطرابات إنفعالية حادة رغم أنهم قد يظهرون ـ فى أوقات معينة ـ بعض الأعراض الحادة. وبدلا من ذلك يركز هذا النموذج الأضواء على الآثار الضارة للتمزقات التى

تحدث فى علاقات الأطفال والإحساس بالأمن الذى يعقب الأحداث الصادمة الحادة أو الضغوط المزمنة. وهدف برنامج الطفولة المبكرة هو تقديم سياق يمكن لنمو الطفل فيه أن يضطرد محررا من الأغلال بينما يتبنى الغرض القوى الذى مؤداه أن الأطفال الصغار فى البيئات الصحية المستقرة يمكنهم التغلب على معظم الأحداث الضاغطة ولدى الإستشارى وهيئة الطفولة المبكرة الفرصة للعمل المتناسق لتحقيق هذه الغاية.

ورغم هذا التفاؤل المتبع أن يسود فى الحضانات إلا أنه يتعرض للتحدى فى بعض الحالات بفعل الأفكار الخاطئة التى مؤداها أن الأطفال ذوى الخبرات الصادمة المبكرة أو الحرمان المزمن أو الأضرار البيولوجية لامناص أن تكون نتائجهم ضعيفة. وغالبا ما يقال على سبيل المثال ـ أن سلوك الطفل المشاغب يمكن تفسيره بتعرضه لتأثير المخدرات أثناء وجوده فى الرحم كما لو كانت الحقيقة التى مؤداها أنه وليد معطوب ، تفسر أى مشكلات سلوكية موجودة. وفى الواقع ثمة ندرة فى البحوث المتعلقة ـ مباشرة ـ بالربط بين المشكلات السلوكية اللاحقة والتعرض المبكر للكوكايين جزئيا بسبب الصعوبات المنهجية فى التفرقة بين آثار التعرض فى مرحلة ما قبل الميلاد للتوكسينات والرعاية الشاملة فى تلك المرحلة وفى مرحلة ما بعد الميلاد والأضرار البيئية المبكرة (Griffin , Azuma and Chasnoff 1994) بيد أنه من الشائع إعتناق الإعتقاد الذى مؤداه أن هؤلاء الأطفال قدر لهم أن يعانوا من تأخرات نمائية وإعاقات نيورولوجية (عصبية) (Leons, Rittner 1998) وثمة فروض مماثلة يحتمل أن تدرج أطفالا معينين ـ غالبا دون تشخيص شامل ـ باعتبار لديهم إضطراب نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) أو أسوأ أولئك الذين يطلق عليهم (الأطفال المستهدفين). وسوف يقل الضرر إذا ما أدت هذه الهموم إلى مضاعفة الجهود للتعامل مع هؤلاء الأطفال وتزويدهم بأنواع المساندة الإضافية ولسوء الحظ غالبا ما يحدث العكس: حينما نشاهد عوامل الخطر البيولوجى أو قصص الصدمات باعتبارها قدرا مقدورا فإن التوقعات تتدنى ـ وفى بعض المواقف ـ تتقلص التدخلات وفى مؤتمرات الحالة وغيرها من المناقشات العلاجية أحيانا ما يتساءل المربون والأخصائيون الاجتماعيون عما إذا كانت التدخلات العلاجية أو بواسطة الفصل الدراسى سوف تكون ناجحة مع الأطفال الذين يتعرضون أثناء الحمل

للكحول أو غيره من المخدرات بيد أنه غالبا ما لا يكون التعرض للمخدرات فى حد ذاته وإنما عوامل الخطر المرتبطة التى تتضمن البيئات الفوضوية التى يعيش فيها الكثير من هؤلاء الأطفال هى التى تشكل أكبر تحد بالنسبة لهم. ورغم أن المعالجين ليس فى وسعهم تغيير التاريخ وإنما يستطيعون ـ بصورة غير مباشرة ـ التعامل مع عوامل الخطر الموجودة التى تواصل تهديد نمو الأطفال.

ومن الوجهة النموذجية يتمثل دور إستشارى الصحة النفسية فى بعث الأمل لمواجهة هذا التشاؤم وأن يزود المدرسين والوالدين بالمقترحات العملية والتشخيص وأن يزيد قاعدة المعلومات لدى الأسر والمربين حول الكيفية التى يمكن بها للأطفال الصغار أن يتعافوا من الصدمة. وقد وجد أحد الإستشاريين أنه من المفيد بالنسبة للمدرسين العاملين مع الأطفال الذين يتعرضون لضغوط مزمنة أن يوضح نسبة السنة الدراسية بالقياس إلى عمر تلاميذهم . وقد أتاح الفرصة للمدرسين بأن يؤثروا فى النمو ـ بطريقة لا تتاح لزملائهم الذين يعملون مع الأطفال الأكبر سنا والمراهقين ـ بتذكيرهم أن ثمة تلاميذ تحت رعايتهم لمدة تساوى ربع حياة الأطفال . ويمكن أن تحدث أمور ملحوظة عند الأطفال على مدار عام دراسى فى الحضانة: فثمة طفلة فى الرابعة شاهدت تجربة عنف حاد ولم تكن تتكلم على الإطلاق فى سبتمبر إنطلقت فى الحديث مع المدرسين والأقران مع قدوم الربيع ؛ وطفل بالغ العدوانية هجرته أمه تعلم أن يفخر بعمله وأن يحترم أقرانه ومدرسيه. وكلتا الحالتين تمت دون تدخل علاجى كبير.

فغالبا ما يحتاج الإستشاريون إلى سرد قصص النجاح هذه لمواجهة صور الأطفال المشكلين الذين يحدثون الفوضى فى الفصول الدراسية ويبدون عدم تقبل التعليم والإرشاد من جانب الكبار. وفيما عدا نسبة صغيرة من الأطفال لديهم حاجات للعلاج المكثف فإن الغالبية العظمى من الأطفال الصغار يمكن خدمتهم من خلال برامج الطفولة المبكرة العامة داخل مجتمعاتهم المحلية التى تقدم أسلوب عمل الفريق الذى يجمع ما بين العمل العلاجى والعمل التربوى والذى تمت بلورته خلال هذا الكتاب. فالأطفال الذين يتعرضون لضغوط قد يحتاجون تماما إلى إرشاد فردى أو عائلى ومساندة من أخصائى الصحة النفسية حينما يتكيفون مع النظم المتبعة فى اليوم الدراسى. وفضلا عن ذلك فإن مدرسيهم يحتاجون إلى الكثير من التدريب

والمساندة ليس فقط من أجل التعرف على دلائل وأغراض الضغوط وإنما أيضاً لمقابلة تحديات رعاية هؤلاء الأطفال . ومع ذلك فبدلا من التركيز على معرفة أسباب السلوكيات الراهنة للأطفال والآثار طويلة المدى المحتملة فإن فى وسع الإستشارى معاونة هيئة رعاية الأطفال على تبنى تصور جديد: يمكن لخبرة الحضانة القوية أن تساعد الأطفال على إكتساب المرونة وقهر نقاط الضغط النمائية التى وصمت سنواتهم المبكرة. وبالنسبة لكثير من الأطفال الذين لديهم تاريخ من الصدمات يمثل هذا أفضل أمل لهم لتعديل مسارهم .

تأثير الصدمات والضغوط المزمنة على الأطفال الصغار :

لقد وصف Terr (١٩٩١) النمط الشائع لأعراض الصدمات لدى الأطفال من كل الأعمار التى تتضمن: التجسيم ؛ المخاوف النوعية ؛ الذكريات الملحة حول الأحداث، التمثيل المتكرر ؛ إعادة تمثيل الصدمة وتلاشى التوقعات المتعلقة بالمستقبل . والأطفال الذين تعرضوا لضغوط مزمنة يميلون ـ أيضاً ـ إلى الدخول فى عملية إنكار لخبراتهم الخاصة وفى الحالات المتطرفة ـ ينسحبون إلى حالة من "اللامبالاة الذهانية" ، يتجنبون فى غمارها كل التفاعلات والإستجابات الإنفعالية. وهؤلاء الأطفال معرضون ـ أيضاً ـ لاستجبات غضب ؛ وغضبهم يرتد فى بعض الأوقات إلى أنفسهم فى صورة إساءة معاملة الذات أو سلوكيات المخاطرة .

ورغم أن هذا العرض يغطى مدى عريضا من السلوكيات إلا أنه يتضمن نقطة بداية مفيدة بالنسبة للإستشارى والمدرس اللذين يلاحظان الأطفال الذين ربما يكونون قد تعرضوا لأى من الأحداث الصادمة أو الضغوط المزمنة التالية: الإنفصال عن أحد الوالدين ؛ الإيداع فى إحدى دور الإيواء، كونه شاهدا على عنف أوضحية له، إساءة المعاملة ؛ أو الإهمال ؛ موت أحد أفراد الأسرة ؛ الإيداع فى المستشفى أو المرض ؛ إصابة أحد الوالدين بالمرض العقلى أو فقدان منزل الأسرة بسبب الحريق أو الطرد تنفيذا لحكم قضائى ومن المهم بصفة خاصة ملاحظة الأطفال الذين يظهرون أكثر من عرض وذلك بشكل مستمر لفترة من الوقت وبالطبع ليس كل طفل ينتابه الغضب أو يلعب بطريقة خشنة مع العرائس أو أى دمى أخرى يعد ضحية سوء معاملة أو صدمة أخرى وإنما هذه السلوكيات تسوغ الإنتباه الدقيق والمراقبة طوال

الوقت؛ ويتعين على هيئة الطفولة المبكرة أن تصغى بإمعان إلى حكايات هؤلاء الأطفال. وحينما يشارك الإستشارى فى الأنشطة اليومية للمركز يمكن أن يساعد العاملين فى التفرقة بين السلوكيات واللعب التقليدى وتلك التى توحى بوجود المزيد من الهموم الخطيرة.

ويجذب نموذج الصدمة ـ أيضا ـ الإنتباه إلى سلوكيات يحتمل التغاضى عنها بسهولة فالطفل الإنسحابى قد ينظر إليه باعتبارها خجولاً أو هادئا وفى الواقع قد يرحب بوجوده فى الفصل الدراسى بالقياس إلى الأطفال ذوى النشاط؛ يبد أن هذا السلوك حينما يستمر لأسابيع أو شهور عديدة خارج نطاق الوقت الذى يتعامل فيه أغلب الأطفال مع بعضهم فى حجرة الدراسة بسهولة ويسر فإن الأمر يتطلب المزيد من الملاحظة والتقييم. وربما تعد درجة الإستجابة بالغة التقييد فى الفصل الدراسى أكبر المنبئات التى يمكن الإعتماد عليها بأن الأطفال ضحايا صدمة حادة طويلة المدى فإحدى البنات فى سن الرابعة عاشت أسرتها مشردة معظم حياتها ووالدها مثل أمام القضاء بتهمة الإهمال عدة مرات وصفت بمعرفة مدرستها بأنه مجرد موجودة، وتقريبا لا يمكن ملاحظتها فى الفصل الدراسى. هذه الطفلة لم تحول للتقييم لعدة شهور وذلك بالرغم من وجود أخصائى نفسي مقيم فى برنامج Head Start الملتحقة به وفى إمكانه ملاحظتها. ولم تكن عصية على التعامل ومن الممكن أنها كانت سارة بما فيه الكفاية ولم يكن من السهل لمدرستها أن تتعرف عليها أو تصف أمرًا خاطئا بشأنها. وفى النهاية أصبح تأثير هذا الضغط عليها أكثر وضوحا وحولت التلميذة إلى العلاج وشيئا فشيئا أصبحت أكثر إندماجا مع زملائها وأكثر تفاعلا مع مدرسيها.

وبالمثل من الشائع أن ينظر إلى الطفل المفرط فى النشاط باعتباره مليئا بالحيوية أو ذا نشاط زائد. ورغم أن هذه التفاسير تعد معقولة ظاهريا فثمة أمثلة متكررة للأطفال الذين يعرضون أنفسهم للخطر مثل الذين يصعدون فوق المناضد أو يقفزون من الأماكن العالية أو يتدفقون فى الشوارع ـ كل هؤلاء يستحقون الملاحظة عن كثب والمراجعة الأكثر دقة لتواريخ حياتهم فإذا استمرت هذه السلوكيات أو تصاعدت بالقياس إلى الحدود المناسبة المرعية فى الفصل الدراسى ـ فإنه يتعين على إستشارى الصحة النفسية أن يشرع فى المزيد من عملية التقييم الرسمى ويتضمن هذا إجراء مناقشة مع الوالدين تتعلق بإحتمال التعرض لصدمة. وبعض سلوكيات إساءة معاملة

الذات التى تتضمن ضرب الرأس وتمزيق الجلد وشد الشعر تستحق الانتباه المباشر لها باعتبارها سلوكيات مهددة للحياة.

فى وقت توزيع الحصص سجل على الطفلة Anna البالغة من العمر ٤ سنوات أنها رقدت فى الشارع خارج منزلها . وقد فسرت هذا بأنها فوجئت بموت جارتها السابقة Aunt Debbie التى هى وأمها إكتشفا موتها منذ شهور قليلة. وكانت Anna تود الإنضمام إلى Debbie فى السماء ومثل ـ أغلب من هم فى مثل سنها ـ لم تكن تفهم حقيقة ما كانت تفترضه . وفضلا عن إعطاء الطفلة علاجا نفسيا مكثفا فإن أمها إتصلت فورا بالمدرسة ووافقت على وضع قيود صارمة على نشاط الطفلة خارج المنزل . وقد تمت التوصية كذلك باستشارة الطبيب النفسى للتعامل مع إندفاعية Anna وأعطيت علاجا طبيا لفترة قصيرة . وقد شرح المعالج والمدرسون لـ Anna أنها رغم أنها تحب Debbie إلا أنها سوف تقتل وأنها لن تعود أبدا إذ مضت فى تنفيذ خطتها وساعدوها على أن تشارك معهم فى المزيد التفاصيل لإكتشاف الجسم والحداد على موت صديقة أسرتها ورغم أن Anna ظلت بادية الحزن على موت Debbie إلا أنها شرعت فى البحث عن طرق أخرى لتذكرها وأخذت تتحدث عنها بشكل متكرر. وقد تلاشى سلوك التعرض للخطر لدى Anna ورغبتها فى إيذاء نفسها فى الشهور التالية بشكل ملحوظ.

ومن المهم أن يتعرف المهنيون العاملون بالطفولة المبكرة زملات الأعراض ويعرفون السلوكيات المرتبطة بالصدمة ولكن يتعين أيضا ـ أن يفهموا أن تأثير الصدمة على الأطفال الصغار غالبا ـ ما يعبر عن نفسه بطريقة أكثر شمولا مؤثرا فى قدراتهم على إكتساب المهام النمائية المناسبة لسنهم. والأطفال الصغار الذين يتعرضون لضغوط مزمنة ؛ خاصة الأطفال المساء معاملتهم وأولئك الذين تعرضوا للعنف غالبا ما يخفقون فى تنمية صلات مع من يرعونهم وليس لديهم إحساس بالأمن الأساسى أو الثقة فى العالم (Osofsky 1995) إنهم يحذرون الغرباء ومفرطى

الحيطة ويرقبون التغيرات الصغيرة فى بيئتهم المباشرة باعتبارها يمكن أن تلحق بهم الأذى وهؤلاء الأطفال غالبا ما يجدون صعوبة بالغة فى الإنفصال عن والديهم حينما يأتون إلى المدرسة ولايستطيعون أن يحتفظوا ـ بسهولة بصور من يرعونهم خلال اليومى المدرسى ؛ إنهم قد يتشبثون بصورة شاذة ويبدو عليهم القلق حينما يغيب أولياء أمورهم . ويمكن للأشياء الإنتقالية أن تكون مفيدة فى مساعدتهم على عبور الفجوة بين المنزل والمدرسة وفى وسع المدرسين أن يشجعوا الوالدين على إرسال حيوانات محشوة أثيرة لديهم أو لعب أو صور أو أى أشياء أخرى تذكرهم بالبيت.

والأطفال الذين لديهم تاريخ من الصدمات غالبا ما يستشعرون الخوف ويتوقعون الرفض خاصة من الكبار. ولكى يحدوا من الرفض المحتمل قد يتجنبون عقد أى صلة مع مدرسيهم أو تكوين علاقات ذات مغزى مع الأطفال الآخريين. وآخرون يدفعون بصورة عدائية وبقوة الأشخاص بعيدا عنهم لكى ينفذوا تنبؤاتهم بأنهم يفتقرون إلى الإحساس بالجدارة ويحمون أنفسهم من الحرمان المحتمل من الحب من جانب الكبار المهمين. وبعض الأطفال الأذكياء يشيرون إلى مختلف الراشدين باعتبارهم مجرد "مدرسين"، حتى بعد تمضية عدة شهور وحتى فى مجال الطفولة المبكرة قد يشرع هؤلاء الأطفال فى التخلى عن أحلامهم وينزعون إلى عدم تكوين روابط خاصة مع الآخرين عن أحلامهم أو طموحاتهم ويتأتى لهم الإعتقاد بأن المستقبل يحمل لهم القليل من بشائر النجاح.

وفضلا عن تردد أطفال الحضانة ذوى التاريخ من الصدمات فى تكوين العلاقات ومحدودية طموحاتهم فإن مهاراتهم المعرفية تتأثر بصورة عامة مما يعوق فيما بعد نموهم فى الفصل الدراسى. والأطفال الصغار الذين يعيشون فى بيئات مضطربة أو ضاغطة غالبا لا يكون لديهم إلا القليل من الوقت للعب الهادئ الإستكشافى، وكثير منهم لا يكون معهم الراشدون الذين يمكن أن يشجعونهم على إستخدام الرموز وبدايات اللغة. ونتيجة لذلك غالبا ما نجد أن لعبهم الرمزى ومهاراتهم الحركية الشعورية التى تشكل ركائزا لأغلب خبرات الطفولة المبكرة تتأخر عما لدى أقرانهم وأيضا كلامهم التلقائى قد يكون محدودا . وفضلا عن ذلك فإن التأخرات الناتجة عن الصدمات فى نمو ثبات مفاهيم الأشياء والإحساس بالأمن يمكن أن يعوق

قدرة الأطفال على تأجيل إشباع الحاجات فى المدرسة إنهم يخافون من أن دورهم لن يأتى وغالبا ما يكون تحملهم الإحباط وقدراتهم على الإنتظار محدودة.

وقد بينت البحوث أن الأطفال الأكبر سنا الذين أسيئت معاملتهم يظهرون قدرا محدودا فقط من الدافعية وأقل ميلا للإستجابة للمواد التى تشكل تحديا (Aber and Allen 1982) وأطفال الحضانات الذين أسيئت معاملتهم يمكن أن يبدوا نقصا فى الميول وكثير منهم يفتقرون إلى التركيز وإلى الإنتباه. والأطفال الصغار الذين يتعاملون مع الضغوط غالبا يكونون مندفعين ولديهم مستويات من النشاط المفرط وأحيانا ما يشخصون بشكل متعجل بأن لديهم زملة نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد (ADHD) دون إستكشاف شامل لوطأة الضغوط والقلق التى قد تكون قد أدت إلى سلوكهم. وبعض الأطفال يعبرون عن مخاوفهم برفع مستوى وشدة نشاطهم فى المدرسة خاصة إذا لم تكن فى حوزتهم الكلمات الكافية أو الشعور بالأمان اللازم للتعبير عن همومهم.

وغالبا ما يتعلم الأطفال الصغار الواقعون تحت وطأة الضغوط المزمنة أن يحدوا من حركاتهم وكذلك من كلماتهم. وبسبب الخوف أو عدم القدرة على الإستقلال عن أولياء أمورهم فإنهم قد ينمون "خرسا حسيا"، ويبدون متجمدين إزاء الكبار (Graig 1992) إنهم يبدون بطيئ الحركة (لخمة) مرتبكين ويظهرون توجها محدودا فى المكان. وقد تكون لديهم أيضاً صعوبة فى رسم الحدود بينهم وبين الآخرين. وهؤلاء الأطفال يمكن أن يشخصوا أيضاً على أن لديهم إضطرابا حسيا أوليا دون إعتبار كاف للضغوط البيئية وقيام الأسرة بوظائفها . وبالمثل فإن الفجوات فى النمو اللغوى قد تسجل أيضاً على الأطفال الذين تعلموا أن يمعنوا النظر فى تعبيراتهم اللفظية وغير اللفظية خشية العقاب. وفى حالات متطرفة قد يكون ضحية الصدمة أخرسا وإنسحابيا يحاكى أمراض التوحد أو غيره من جوانب القصور فى النمو.

التشخيص والعلاج:

يعد تحديد أسباب أنماط الأعراض لدى الأطفال الصغار ذوى التاريخ المحتمل للصدمة أمرا مهما فى تأسيس المسار المناسب للعلاج. فغالبا ما يحول الطفل الصغير

لتلقى الخدمات إستنادًا إلى عجز ظاهر فى القدرات وتأثير الصدمة أو الضغوط الأسرية المجتملة لا يؤخذ فى الإعتبار وغالبا ما تركز التدخلات المخططة فقط على مسائل التعلم المتفرقة ففى برنامج Head Start على سبيل المثال كانت أغلبية الأطفال الذين حولوا لتلقى الخدمات (٦٧٪) من الذين حددت حالاتهم بأنها مظاهر تأخر فى الكلام واللغة ، بينما فقط عدد قليل (٤٪) أحيلوا بسبب المشكلات الإنفعالية أو السلوكية (Knitzer: 1996) ورغم أن الكثير من هذه الإحالات تمثل الخطوة الأولى المشروعة وربما تكون أفضل نقاط الإتصال بالأسر إلا أن خطط العلاج والتدخل المستمدة من عمليات التقييم اللاحقة غالبا ما كانت تنحصر وتقتصر على الأمور المتصلة بالنظام والإنضباط ولاتسمح بتوجه أكثر تكاملا إزاء الطفل.

فى بداية العام الدراسى حول مركز رعاية الطفولة Byron البالغ من العمر ٤ سنوات إلى مركز خدمات الكلام واللغة والتربية الخاصة نظرًا لتأخره فى النطق فغالبا كان يتشتت فى المواقف الجماعية وقد بدا عليه أنه غير قادر على التعامل بما فيه الكفاية مع المادة المقدمة فى الفصل الدراسى. وقد ثبت من العمل المبدئى مع السيدة Palmer أخصائية التربية الخاصة أنه يصعب جدا التعامل معه فقد أصبح Byron عدوانيا وقاوم كل جهود السيدة Palmer عندأداء المهارات. وتدهور سلوك Byron أيضا بشكل ملحوظ فى الفصل الدراسى فى ذلك الوقت . وقد سخطت السيدة Palmer على Byron بشكل واضح . وأخبرت مدير المركز أن Byron من الصعب مساعدته ، وأنه ربما يحتاج أن يكون فى مركز أكثر تقييدا .

وفى الأسبوع التالى أمضى د. Cruz الأخصائى النفسى الإستشارى وقتا مع Byron وجمع مادة أخذت عن تاريخ حياته ورغم أن Byron تحدى فى البداية د. Cruz وأبدى غضبه إلا أن الطفل إستجاب للموضع المقيد وسرعان ما إنتابه الإضطراب وأخذ يبكى لأنه يفتقد أمه ويرغب فى رؤيتها. وقد ثبت أن

Byron لم تتح له إلا فرصة قليلة لمشاهدة أمه فى الأسابيع الأخيرة لأنها كانت قد عملت ورديتين لكى توفر مالا لشراء شقة جديدة . وكان يمضى عطلات نهاية الأسبوع مع والده الذى كان بعيدا عن أمه فى ذلك الوقت وكل ما استطاع Byron أن يركز عليه فى المدرسة هو غياب أمه.وقد زاد من سخط الطفل حديث المدرسين عن إنتقاله إلى الحضانة والإجازة التى حصلت عليها المدرسة الأولى بينما أصبحت المدرسة فجأة لا تمثل وجودا مستمرا فى حياته يمكن الإعتماد عليه.

ورغم أنه من الواضح أن Byron كان يحتاج المساعدة إلا أن الخدمات المتنقلة المقترح تقديمها كان حرى بها أن تلقى الفشل ما لم تتضمن تعديلات لظروف حياته الراهنة وقد عمل د. Gruz مع هيئة الطفولة المبكرة على مساعدة Byron بإحداث تكامل بين خبراته المنزلية والمدرسية. فقد كان الطفل يحتاج فى البداية أن يشعر بأن صلته بأمه مضمونة لذا وضعت الخطط لجعلها تزور المركز فى ساعة الغذاء كما كان Byron يحتاج أيضاً إلى إعادة الإرتباط بمدرسيه فى المدرسة. لذا إقترح د. Cruz أن تقدم خدمات التعلم والكلام الإضافية داخل الفصل الدراسى. والأكثر أهمية Byron كان يحتاج أن يعرف أنه موضع فهم من كل الكبار الذين يعملون معه وأنهم سوف يشجعونه ويساندونه فى تعامله مع الصعوبة التى يعانيها المتصلة بالتركيز فى المدرسة.

وغالبا ما يكون فى استطاعة إستشارى الصحة النفسية أن يلعب دورا فى مساعدة المدرسين والأخصائيين على تبنى أسلوب أكثر شمولا مع أداء الطفل فى الفصل الدراسى بما يتضمن تقييم تاريخ الطفل مع الصدمات والضغوط الأسرية المستمرة . وصعوبات اللغة يمكن أن تتأثر بعدة عوامل فسيولوجية تتضمن فقدان السمع وعدم نضج الجهاز العضلى وتأخر العمليات الحيوية ؛ ويمكن أيضاً للعوامل البيئية أن تلعب دورا هاما فى إكتساب اللغة والتعبير اللغوى. ففضلا عن بحث مستوى الإستثارة فى المنزل وكل مكان يحتاج أخصائيو العلاج إلى التأكد من أن الأطفال ممتنعون عن

الكلام لأسباب أخرى.فبعض هؤلاء الأطفال يعانون من الإكتئاب وتعلموا جيدا أن يشاهدوا ولايسمعوا وآخرون تعلموا أن يمعنوا النظر فى حديثهم حتى لا يكشفوا أى شئ عن حياة أسرهم. وفى بعض الحالات المتطرفة من الإهمال أو إساءة المعاملة يظل الأطفال بُكْما ليس فى وسعهم ترديد الأشياء غير القابلة للحديث عنها التى شاهدوها وتحملوها وقد يتقرر علاج الكلام واللغة بالنسبة لهؤلاء الأطفال بيد أنه يتعين أن يقدم ضمن سياق علاجى يدعم نمو الإحساس بالأمن مقرونا بنظرة شاملة إلى مفهوم الطفل عن ذاته. وما لم يكن هناك تدخلات أيضا مع أسر هؤلاء الأطفال لتقليص الخبرات الضاغطة أو التخلص فيها وزيادة مهارات المواجهة لديهم فإن المساعدة العلاجية التى يتلقونها سوف تكون ـ غالبا أبعد عن تحقيق أهدافها.

التعرض للعنف:

تتناول الفقرة التالية ضغوطا معينة تؤثر فى نمو الأطفال الصغار بدءًا بالتعرض للعنف وهو موضوع يشغل بال الكثير من المربين فى الطفولة المبكرة بدرجة كبيرة. وقد سجلت البحوث السكانية فى الثمانينات والتسعينات تفشى ظاهرة الأطفال الذين تعرضوا للعنف إما كضحايا أو مشاهدين . وفى دراسة تمت فى مستشفى مدينة بوسطون ١٠٪ من الأطفال من المترددين على إحدى عيادات رعاية الأطفال قد شاهدوا طعنا أو ضربا بالرصاص فى سن السادسة (Groves, Zuckerman, Marans and Cahen 1993) وفى دراسة على الأطفال الذين يعيشون فى الأحياء التى ترتفع فيها نسبة العنف فى نيواورليانز قررت أن ٥١٪ من تلاميذ الصف الخامس موضع البحث كانوا ضحايا للعنف و ٩١٪ شاهدوا نمطا من أنماط العنف (Osofsky 1995) وتوحى التقارير بأن على الأقل ٣.٣ مليون طفلا فى طول البلاد قد شاهدوا إساءة معاملة من جانب (الوالدين تتراوح ما بين الضرب أو الصفع وقد تصل إلى القتل (Jaffe - Wilson and Wolf 1986) .

ورغم أن الباحثين يبذلون الجهد من أجل تحديد الآثار المختلفة للعنف العائلى والمجتمعى على الأطفال الذين أسيئت معاملتهم أو خبروا العنف (Knitzer 1995) فإن ثمة تقارب فى نتائجهم. فتشيع أعراض القلق بين الأطفال فى سن المدرسة الذين تعرضوا للعنف والتى تتضمن إضطرابات النوم والكوابيس (Osofsky 1995) والأطفال الصغار الذين يعيشون وسط العنف يميلون لأن يكونوا أكثر قلقا فى

صلاتهم ويتميزون بالخوف والعدوانية وعدم الإنتباه وعدم الثقة فى قدرة الكبار حمايتهم (Knitzer, 1995, Osofsky and fenicher 1995)) وقد يظهرون أعراض إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) التى تتضمن الإنسحاب والإكتئاب وإضطرابات النوم والأكل والسلوك غير المترابط وأنماط الإتصال غير المنتظم وصعوبة التركيز والإنتباه وإعادة تمثل الصدمة . وأطفال الحضانات الذين شاهدوا العنف أقل ميلا لاستكشاف بيئاتهم بحرية أو أقل بحثا عن فرص التفوق (Osofsky : 1995).

والأطفال الصغار الذين شاهدوا أو خبروا العنف معرضون ـ بصفة خاصة للفجوات النمائية والإضطرابات الإنفعالية. والأطفال الذين أسيئت معاملتهم بدنيا يستغرقون وقتا بالغ الصعوبة فى تكوين تصور مستقر للذات والحفاظ على صورة ذات إيجابية (Kolow: 1996) كما أنهم يناضلون من أجل الإحتفاظ بصورة طيبة للكبار خاصة إذا كان المعتدى ولى أمر أوعضوا بالأسرة . وغالبا ما تقل ثقتهم فى أن العلاقات مع الآخرين يمكن أن تكون جديرة بالثقة أو يعتمد عليها ويجدون المزيد من الصعوبة فى تكون صلات مع المدرسين والزملاء. وفى الفصل الدراسى قد يقلدون فورا إستجابات العنف التى شاهدوها أو تحملوها، ويتشاجرون بشأن الأدوار فى الألعاب أو الأنشطة مع قليل من القدرة على تحمل الإحباط أو السيطرة على الإندفاعية أو القدرة على تأجيل الإشباع . والأطفال الذين عاشوا وسط العنف قد يندمجون فى لعب درامى متكرر دافعه الصدمة . فقد يضربون مثلا الرمى ويلعبون بعنف بالبنادق والسكاكين المقلدة. ورغم أن هذه التمثيليات قد تبدوا بالغة الإختلاف عن اللعب العدوانى العادى فى الطفولة المبكرة ويبدو أنه يتيح التفريغ إلا أنه لا يساعد الأطفال الذين تعرضوا للعنف على تنمية التمكن من خبراتهم أو السيطرة على دوافعهم الخاصة وبدلا من ذلك فإنه يؤدى إلى تكرار الصدمة التى يمكن أن تعمل كدعوة لطلب المساعدة . ومع ذلك إذا ترك الأمر دون إهتمام فإن مثل هذا السلوك قد يؤبد تأثير أحداث العنف.

وكما ذكر من قبل فإن الإنسحابية "والخرس الذهانى" اللذين أشار إليهما Terr 1991 وتعد مؤشرات مفسرة للصدمات الحادة لدى الأطفال الصغار غالبا ما ترتبط

بالتعرض المزمن للعنف. وهؤلاء الأطفال ـ بدافع الخوف مما يرونه حواليهم ـ يختارون التوجه نحو الذات بعيدا عن الإحتكاك بالآخرين وما قد يسببه ذلك من ألم لهم. فطفلة فى الرابعة كانت دائما تنكمش أمام الكبار فى فصلها وقد وصفت بواسطة مدرستها بأنها تبدو كالحيوان الجريح، وفى الحالات المتطرفة يمكن أن يكون لهذا الوضع الدفاعى طابعة المفكك، ويمكن أن يبدو الأطفال متجهين نحو البكم والإنفصال عن خبرات حياتهم الجارية.

لقد شاهدت الطفلة Jasmine ذات الخمس سنوات والدها يكرر تهديده لأمها، وشاهدت أباها يوجه بندقية إلى رأس أم Jasmine ويحطم باب شقتهم فى منتصف الليل ـ وقد ألحقت بحضانة علاجية لأطفال ما قبل المدرسة وغالبا ما كانت تأتى بوجه شاحب وتبحلق للأمام وقت الوجبات أو فى وقت النشاط الجماعى. وأحيانا ما كانت Jasmine تزحف على الأرض أو تلتف إلى أعلى فى وضع الجنين عازفة عن أى إتصال بالكبار. ورغم أن القياس العقلى المعرفى بين أن نسبة ذكائها عادية إلا أنها غالبا ما كانت تتكلم بأسلوب غير مفهوم وتبدو بلهاء ومشوشة وأحيانا ما كانت Jasmine تضيق من حالة الغشية التى تنتابها وفجأة تنطلق فى حالة غضب عنيف لفترة قصيرة لكى تعود إلى قوقعتها بعد أن يتدخل الكبار لتهدئتها وفى أوقات أخرى كانت تحاول ـ عن عمد ـ ثقب أو إيذاء نفسها.

والكثير من الأطفال الصغار الذين تأثروا بالعنف يتبعون نمطا أكثر مباشرة فى تقليد السلوكيات التى شاهدوها أو خبروها والتوحد معها. وغالبا ما يأخذون جانب المعتدى فى محاولة لكسب السيطرة على موقف لا قبل لهم به ولا يعتقدون أن لديهم أى سلطة لتغيير بيئتهم أو إيقاف حدوث العنف. ويعد العض والبصق والضرب والسب كلها وسائل شائعة ينشد من ورائها هؤلاء الأطفال إشعار الآخرين بوجودهم سواء كانوا أطفالا أم راشدين. ورغم أنهم أطفال حضانات إلا أن سلوكهم ولغتهم غالبا تحاكى بجاحة المراهقين وخيلاء الراشدين.

كان الطفل Max البالغ من العمر ثلاث سنوات يعيش فى منزل مضطرب حافل بالمزيد من مظاهر العنف اللفظى والجسمى وفى اليوم الذى زارفيه د. Murphy فصله كان Max يلعب مع نفسه مرتديا ثيابا حسنة ويمثل شخصية راعى البقر وحينما شاهد Max د. Murphy يلعب مع صديقته Annette تبختر فى عرض الحجرة متخذا أفضل أسلوب إتبعه John Wayne وطال د. Murphy ولكمه أربع مرات فى كتفه ودفع الأخصائى المعالج على الأرض وقال له Max بكل بساطة وقد بدا منتصرا "إنها فتاتى"!.

ومثل هذا السلوك يصعب بصفة خاصة ـ تواجده فى الفصل الدراسى والإستشاريون الذين لديهم خبرة مباشرة بهؤلاء الأطفال تكون لديهم الفرصة للتيقن مما يستشعره المدرسون من إحباط وضغوط وأن يعملوا مع المربين على إحتواء إنفجارات السلوك ومنع تكرارها.

وضحايا العدوان الصغار غالبا ما يستثيرون المواجهة مع الكبار. إنهم سوف يختبرون الحدود ويختارون المجالات التى يمكن أن ينالوا منها الكبار الذين يرعونهم. وهذا النمط من السلوك لدى الأطفال الصغار يتضمن على الأقل ثلاثة مجالات للإتصال ذات معزى أولا عن طريق التصرف بشكل عدوانى وهؤلاء الأطفال ـ بهذا ـ يؤكدون تصوراتهم لذواتهم المتصلة بعدم جدارتهم وإستحقاقهم العقاب أو الإحتقار وثانيا بالإبتعاد عن الآخرين حيث يحافظون على وجود مسافة مع الناس وتجنب تكوين العلاقات الحميمة التى لابد فى النهاية أن تسبب لهم المزيد من الأذى وخيبة الأمل وثالثا غالبا ما يلاحظ أن الأطفال العنيفين وهم فى ذروة ثوراتهم يخبرون الكبار أنهم خائفون ويحسون بالألم وأنهم يشعرون بعدم القدرة على الإنضباط وعلى السطح ينشدون السيطرة ويسببون الألم أو الدمار ولكن الأطفال الصغار الأكثر عدوانية يبحثون عن الكبار العطوفين الذين فى وسعهم التعامل معهم ومساعدتهم على السيطرة على حفزاتهم وإذا لم يكن هؤلاء الأطفال على يقين من هذا الوضع فإنهم قد يواصلون إختبار جوانب العنف المدركة فى فريق فصلهم الدراسى أو تكثيف سلوكهم بيد أن أغلبهم لم يفقد الأمل بعد أنهم قد يقابلون

أندادًا لهم وبهذه الطريقة يصبح سلوكهم أكثر ترابطا وأكثر تقدما فى النمو من أولئك الذين إنسحبوا وظلوا معزولين عن أقرانهم وعن الكبار.

وهذه الرسالة الأخيرة رسالة يتعين على المربين أن يقدروها حق قدرها ويستجيبوا لها إذا كان لهم أن يحققوا تقدما مع الأطفال الذين لهم صعوبات فى الفصل الدراسى وغالبا ما يتمثل دور الإستشارى فى كشف هذا المعنى الكامن وراء الإنفجارات العدوانية ليس عن سبيل التخصيص لهذا السلوك وإنما كمدخل ممكن للمدرسين الذين قد يشعرون ـ بدلا من ذلك ـ بقليل من التعاطف أو الأمل إزاء هؤلاء الأطفال. ويمكن للإستشاريين أو يعاونوا المدرسين على فهم أن الأطفال العدوانيين غالبا ما يتوقون إلى الراحة أو السلوان وأنهم فى الواقع يشعرون بالقابلية للإنتهاك والرعب وقد إتضحت هذه المسألة ـ بصورة درامية ـ فى أحد فصول الحضانة الذى ضم العديد من الصبية العدوانيين الذين صدرت عنهم مشاكسات . وهؤلاء الأطفال كانوا الأكثر رعبا فى اليوم الذى كان عليهم أن يجروا أحد إختبارات الدم لإحتمال وخز أصابعهم. وقد تطلب الأمر حمل الكثير منهم إلى غرفة الممرضة ثم حينما قام الفنى بإجراء الإختبار لهم إقتضى الأمر أن يعيدهم مدرسوهم . وقد كشفت هذه الصدمة المصغرة ـ بشكل مؤثر ـ مدى إحساس هؤلاء الأطفال بالإستهداف للأذى وأعطت مدرسيهم تقييما جديدا للخبرات الداخلية لدى الصبية المقنعة وراء سلوكياتهم الجريئة.

تدخلات الفصل الدراسى مع الأطفال الذين خبروا العنف:

وأكثر من أى شئ آخر يحتاج الأطفال الصغار الذين لهم تاريخ فى التعرض للعنف إلى الشعور بأن مدرستهم مكان مأمول يمكن أن يلعبوا فيه ويتعلموا فى أمان. والمدرسون ذوو السلوك المتسق والمهتمون برعاية هؤلاء الأطفال، ويتعاملون معهم كأفراد ويعلون من قيم أفكارهم وتصوراتهم يمكن أن يفعلوا الكثير من أجل تقليص تأثير أحداث العنف التى شاهدوها أو تحملوها وغالبا ما يتعين على الإستشارى أن يذكر المدرسين أن دورهم فى خلق بيئة تتسم الدفء والإحساس بالأمن أمر لا يقدر بثمن خاصة حينما يواجهون بأطفال من الصعب التعامل معهم أو يصعب إصلاح أحوالهم. وبالنسبة لهؤلاء الأطفال تعد المدرسة هى المكان الوحيد الذى يحسون فيه

بالأمان خاصة إذا كانت عائلاتهم غير مستقرة أو تمثل تهديدا أو إذا كانوا يعيشون فى أحياء أو منتجعات تمثل مخاطرا.

وتسمح هذه الخلفية من الإحساس بالسلامة والأمن للأطفال بالمضى قدما فى التواصل مع مدرسيهم وتنمية الأمل فى تكوين علاقات غالبا بعد إختبارهم الأول للكبار وفى أغلب الحالات يستطيع المدرسون الصبورون معاونة الأطفال الجبناء والمنسحبين فى النهاية على الشعور بالراحة الكافية التى تمكنهم من التعامل مع الدمى الجديدة وإستكشاف الغرفة بما يتيح توسيع ذخيرتهم من الأنشطة العقلية المعرفية ومع استخدام الحدود المناسبة يمكن أن يتعلم للأطفال الذين تصدر عنهم سلوكيات عدوانية اللعب بالألغاز والمكعبات وغيرها من المواد المفعمة بالحركة بأساليب أكثر توافقاً ويتسنى لهم ـ بصورة عامة ـ الترحيب بالفرصة المتاحة لهم فى الفصل الدراسى للإستمتاع بطقوس وشعائر الطفولة المحررة من الإقتحامات الخارجية أو الخوف من الإضطرابات. ولا يعد هذا بالمكاسب الصغيرة بالنسبة للأطفال الذين تعرضوا للعنف ومن بينهم البعض الذى يخاف من أن Santa Claus (سانت كلوز) قاتل والآخرون الذين فى وسعهم أن ينسبوا إلى مارتن لوثر كنج الإبن أنه الشخص الذى أطلق عليه النار

تأسيس بيئة مربية

يتضمن خلق وسط إصلاحى للأطفال الذين يعيشون مع العنف قبول خبراتهم والرغبة فى الحديث معهم حول ما شاهدوه وما سمعوه ويمكن لتوكيد مدركات ومشاعر الأطفال حول الأحداث التى شاهدوها أن يقلص وبدرجة كبيرة ـ أعراضها ويعاونهم على الشعور بأنهم ليسوا فى عزلة أو وحدهم مع ما عرفوه. (انظر Pynoos & Eth, ١٩٨٦) للحصول على وصف أكثر تفصيلا لغينة المقابلة الكلينيكية للأطفال ضحايا (العنف) . بيد أن الكثير من المدرسين ينأون بأنفسهم عن هذه المناقشات خشية أنها سوف تفتح صندوق باندورا Pandora Box * الذى يتضمن المشاعر والتفاصيل الأسرية الخاصة التى يجب ألا تناقش فى الفصل

* باندورا إمرأة أرسلها الاله زيوس (عند الإغريق) عقابا للجنس البشرى بعد سرقة ميثوس للنار وأعطاها علبة ما إن فتحتها حتى إنطلقت جميع الشرور التى عمت البشر.

الدراسى. ومع ذلك كنقطة بداية لدى معظم المدرسين الرغبة فى أن يدعوا إستشارى الصحة النفسية يتحدث مع الطفل بشكل خاص.

عند وصول د. Edwards. إلى مركز Rainbow Center يوم الإثنين علم أن أم Alan إغتيلت منذ أسبوع ويبدو أن ذلك تم بواسطة صديقها. ورغم أن Alan كان يعيش مع عمته إلا أنه كان يرى أمه كثيرًا ويرتبط بعلاقة طيبة جدا معها. وقد إتصلت المدرسة بالعمة على الفور وأرسلت طعاما وعرضت تقديم المساعدة بأى طريقة ممكنة. وقد أخبر Alan مدرسيه عما حدث حينما وصل إلى المدرسة فى اليوم التالى، ولكنه لم يناقش الأمر معهم بعدئذ ومع ذلك فإن سلوكه تغير بشكل ملحوظ فقد بدا شاحبا ومتعبا ولوحظ عليه الإضطراب والحزن. وغالبا ما كان يشكو من الصداع وآلام فى المعدة وطلب إستدعاء عمته لتأخذه فى المنزل.

وكان د. Edaards يعرف Alan منذ عامين وكانت تربطهما علاقة طيبة رغم قلة الإتصال بينهما خلال تلك السنة الدراسية .وقد شرح الإستشارى لـ Alan أنه سمع بالأخبار الجديدة وأنه أسف لها وتساءل عما إذا كان Alan يرغب فى الحديث عنها. ورغم تردد Alan فى البداية إلا أنه أخبر د. Edwards أنه ليس ثمة فرد فى الأسرة يتحدث عن أمه وقد حكى بعض تفاصيل الجنازة ولعل أهم ما لوحظ أنه همس حين رأى كل الكبار يبكون أنه وأخته Sara التى تكبره بعام كانا من بين القلائل الذين لم يفعلوا هذا وقد تحدث د. Edwards مع Alan حول إختلاط المشاعر وأنه لا يعرف عما إذا كان ينبغى عليه أن يبكى وأين يسمح بذلك وأخبر أيضاً Alan أنه أحيانا ما ينتاب أجسامنا الأذى حينما تؤذى مشاعرنا، وقد أخذت عينا Alan تترقرقان بالدموع حينما كانا يتحدثان وكان يبدو عليه الشعور بالإرتياح لأن ثمة فرد إستطاع أن يتحدث معه حول هذه الخسارة المأساوية.

وفى الأسابيع التالية زار د. Alan Edwards بصورة منتظمة كما شجع أحد مدرسيه على تمضيه وقت مع Alan كل صباح وأن يستكشف ماهية مشاعر الطفل وقد إقترح د. Edwards أن كل مدرس يتعين أن يكون على وعى بأعراض الحزن لدى Alan ويشمل هذا آلام بدنه وزيادة السلوك المخالف فى الفصل الدراسى. وحينما إفترض أحد المدرسين أن الولد قد "تجاوز" موت أمه وأنه الآن يستخدمه كذريعة للخروج على النظام فى الفصل عرض د. Edwards أن يقابل فريق العاملين بالفصل الدراسى لمناقشة سلوك Alan وأن يقدم درسا حول عملية الحزن العادية الخاصة بالأطفال الصغار. وبعد اللقاء بدا أن المدرسين قد أصبحوا أكثر إشفاقا على Alan وشرعوا فى تذكيره بأنه كان فى استطاعته أن يتحدث عن مشاعره وأنه لا يتعين عليه أن يخرج على النظام ليلفت الإنتباه إلى محنته.

المناقشات الجماعية حول العنف:

غالبا مع يتطلع الأطفال الصغار الذين تعرضوا للعنف وغيره من الصدمات إلى أن يتشاركوا خبراتهم مع الكبار ومع أقرانهم وهذا الإنفتاح والإفتقار إلى الدفاع ينأى بهم عن أطفال مرحلة الكمون الذين تطبعوا إجتماعيا على ألا يتكلموا بحرية عن حياة منازلهم، وربما يكونون قد سمعوا الرسالة الصريحة أو الضمنية التى تدعو إلى الإحتفاظ بالمسائل الخاصة. ورغم أن إحترام حق الأطفال الصغار وأسرهم فى الخصوصية يعد أمرا أساسيا إلا أن أطفال الحضانات يمكن أن يستفيدوا وإلى حد كبير من فرصة تقديم خبراتهم للكبار (Pynoos and Ethe ١٩٨٦)

ولقد لاقت فكرة المناقشات الجماعية فى الحضانات باعتبارها مجرد الأساس لخبرات الطفولة المبكرة إهتماما فى التسعينيات وكان لها مغزاها بالنسبة للأطفال الذين تأثروا بالعنف وقد تأثرت Lewis (١٩٩٥) بمراجعتها للطرق اليابانية للتعليم فى الحضانة بشكل خاص باللقاءات الجماعية اليومية التى ساعدت الأطفال على تنمية الإحساس بالمجتمع المحلى والإشتراك فى تحمل المسئولية . وفى تقرير أعد بواسطة مركز الطب النفسى الوقائى حول التأثير الكلينيكى للمناقشات الجماعية مع

الأطفال فى الحضانة العلاجية يومئ بأن أطفال الحضانات يمكن أن ينموا التعاطف المشترك مع أقرانهم الذين مروا بخبرات حياة صادمة (Lopez, Balter, Howard, Stewart and Zelman, 1996)وقد لاحظوا أن مشاهدة الطفل للعنف الذى كشف قصصه يجعله يحس بالراحة بشكل ملحوظ ويبدى دلائل أقل على الإغتراب والعزلة ولاحظ أخصائيو علاج آخرون تقلصات فى سلوك الأطفال الخارج على النظام والإنكار وغيره من الحيل الدفاعية حينما شجعوا على الحديث بصراحة حول حياتهم وتتضمن أهداف هذه المناقشات الجماعية ما يلى

١ - التعرف على واقع خبرات الأطفال .

٢ - تطبيع إستجاباتهم للمواقف المهددة التى تعرضوا لها.

٣ - مساعدتهم على تنمية إستراتيجيات المواجهة مع بيئتهم (Donahue : 1996) .

وبالطبع ليس معظم فصول الحضانة مصممة كأوساط علاجية ولا يبدو حتى أن بها مكانا لإجراء المناقشات الجماعية المكثفة لموضوعات الصدمات بيد أن المزيد والمزيد من الأطفال يأتون إلى فصولهم ويقصون قصص العنف لمدرسيهم وزملائهم. ومن المعتاد أن يثير تجنب هذه المسائل المزيد من الأسئلة لدى الأطفال ويزيد قلقهم وإضطرابهم ز ويحتاج الأطفال الصغار الإيمان بأن الكبار ذوى الأهمية يمكن أن يتناولوا أى موضوع يطرق حتى المسائل التى تبدو غير محتملة وهذا يمكن أن يعطى الأطفال إحساسا بأن فى وسعهم أن يستمروا فى الحياة ويواجهوا هذه الأمور وأحيانا ما يخاف المدرسون من أنهم سوف يبدون مشاعرهم خلال هذا المناقشات أو قد لا يكونون بالقوة التى يودونها. ومع ذلك فإن المسألة ليست فى أن يكون لدى الكبار القوة أو أن يقهروا إستجاباتهم للقصص المخيفة وإنما هى فى السماح بالتشارك فى القصص والترخيص للأطفال بأن يتحدثوا فيما لا يستطيعون الحديث فيه ودعم جهودهم فى استخراج دلإلاتها. فالكبار لا يمنعون وإنما بالأحرى عليهم المشاركة بمشاعرهم كوسيلة لتحرير الأطفال لفعل نفس الشئ. وهذا قد يعنى ببساطة القول "هذا يبدو مرعبا" أو "إنه ليحزننى أن أسمع تلك القصة".

وغالبا ما يكون المدرسون مترددين فى الإستجابة لأسباب أخرى. فقد يأملون فى أن الحقائق المؤلمة فى حياة الأطفال سوف تختفى إلى حد ما ويعتقدون أنهم إذا تجنبوا

الحديث عن العنف وغيره من الصدمات فإنهم لابد أن يخففوا تأثير هذه الأحداث ؛ وبعض الكبار يتجاهلون قصص الأطفال لأنهم قد استغرقتهم التفاصيل (وهو إهتمام مشروع يتم تناوله فيما بعد فى هذا الفصل) أو بسبب أنهم قد يتعين عليهم تبنى الدور غير المريح للمخبر المنتدب لكى يبعدوا الأطفال عن الأذى المحتمل . وبعض العاملين مع الطفولة المبكرة أقل إرتياحا للمناقشات الجماعية حول الأمور الإنفعالية لأنهم قد يحتاجون إعادة توكيد أنه ليس من المتوقع أن يتناولوا هذه الأمور بأنفسهم أو يقومون بهذا على نحو فردى مع الطفل المتأثر بها ويتعين على الإستشارى أن يذكر المدرسين ـ أنه بعد فتح الباب للإنفعالات والقصص المؤلمة فى الفصل الدراسى يجب عليهم فقط تتبع مسار الأطفال وفى وسعهم السماح للأطفال بحكاية قصصهم وفق قدراتهم الخاصة.

وفى القصة السابقة حول Alan كان فى وسع مدرسة الطفل أن تتحدث إلى الفصل قبل أن يعود Alan إلى المدرسة وقد أخبرت الأطفال أن أم Alan قد قتلت وكان الكثير قد عرفوا هذا من أقارب الضحية أو التقارير الصحية وأنه لابد أن يشعر بالحزن حينما يعود إليهم فى الفصل التالى ولم تقدم أى تفاصيل حول القتل وإنما تحدثت أساسا عن أنها قد حزنت لسماع هذه القصة وقد قام الفصل بإعداد بطاقة تعزية لـAlan وقاموا بالترحيب به حينما عاد إليهم.

وفى كثير من الحالات يكون المدرسون أكثر إحساسا بالإطمئنان حينما ينضم إليهم الإستشارى عندما يتحدثون إلى الأطفال وفى أحد برامج Head Start ذكر الطفل Brandon ذو السنوات الأربع أن أمه طعنت فى عطلة نهاية الأسبوع فى شجار مع أم أخرى . وبعد لقاء إستشارى الصحة النفسية مع Brandon على إنفراد أوضح التفاصيل الهامة للفصل الدراسى فى وجود Brandon ومدرسته: أم Brandom لم تؤذى أذى بليغا وهى الآن فى البيت ، وقد إنتاب الطفل الرعب ولكنه طمئن أنها سوف تشفى تماما وقد إنتابه الغضب والإضطراب وتساءل لماذا حدث هذا. وقد إتخذ الأطفال فى الفصل نفس الموقف بجدية وسألوا القليل من الأسئلة وغالبا ما كانوا ينشدون طمأنة Brandon أن الأمور سوف تكون على ما يرام وقد تحدث البعض عن خبراتهم الخاصة مع العنف فى أسرهم أو فى الأماكن التى يعيشون فيها وقد عرف Brandon أيضا أن مدرسته والأخصائية الاجتماعية سوف تقومان بالمتابعة مع أمه ثم يخبران الطفل بنتيجة مناقشتهم.

وغالبا ما يمكن أن تتم مناقشات حول العنف سواء فى البيت أو المجتمع المحلى حول الأطفال الأكثر مشاكلا فى الفصل الدراسى بمدرسة الحضانة . وفضلا عن الهموم المتصلة بمسائل السرية وملاءمة مادة العنف قد ينمو لدى المدرسين الخوف على سلامتهم أو سلامة طلابهم أو قد يذكرهم هذا بخبراتهم الخاصة الراهنة أو الماضية مع العنف أو إساءة المعاملة. ففى أحد الفصول أدت المناقشة حول ضرب الأطفال لبعضهم البعض فى الفصل الدراسى بالعديد من الأطفال إلى التشارك فى تناول أحداث ضربهم بواسطة الوالدين فى البيت. ولم يكن المدرسون على يقين مما سوف يفعلونه بعدئذ ولجأوا إلى المعالج المقيم د. Noon لكى يركز على المناقشة فألقى الضوء على التعليقات التعاطفية الصادرة عن الأطفال المتصلة بمحنتهم المشتركة ـ إنهم مهمومون بوالديهم بيد أنهم يخشون غضبهم وقد وضعت خطط الإتصال الفردى بالوالدين وأخبر د. Noon الأطفال أنه لم يرغب فقط فى مساعدتهم على الاحتفاظ بعلاقات قوية مع والديهم وإنما نشد إيضاً تأكيد سلامتهم.

ويمكن لعمليات إقحام العنف فى المجتمع المحلى داخل الحضانات أن يسبب دمارا شديدا للصورة التى تم تكوينها بمعرفة المدرسين وقاسمهم فيها الطلاب والأسر من أن برامجهم تشكل ملاذا من العالم الخطر الفوضوى الذى أحيانا ما يكمن خلف الأبواب مباشرة وبعض برامج الطفولة المبكرة داخل المدن تضع القيود الآن لإستخدام الملاعب خوفا من الطلقات الشاردة ويرى المدرسون وأولياء الأمور أنهم يستشعرون الخوف أثناء دخولهم إلى المراكز وخروجهم منها. وغالبا ما يعد العنف القريب من البيت هو الأكثر تدميرا.

خلال الدورة الصيفية المعدلة إغتيلت Nancy المدرسة بمركز Archway لرعاية الأطفال وقد كانت ضحية غير مقصودة لهجوم عسكرى بإطلاق النار وقد تلقى الإستشارى د. Davis مكالمة تليفونية من مدير البرنامج مساء السبت يخبره فيها بالحادثة ،وطلب المدير مساعدة د. Davis صباح الإثنين وقت إبلاغ الأطفال بالأخبار وطلب من المدرسين فى المركز القدوم إلى المدرسة مبكرا لحضور مناقشة جماعية مع د. Davis والسيدة Smith زميلة د. Davis.

والكثير من المدرسين كانوا على صلة وثيقة بـ Nancy والبعض نشأ معها . وقد إنتابهم الذهول ولم يكونوا على يقين من أنه سيكون فى وسعهم رعاية الأطفال وقد تحدثوا بغضب حول حماقة القتل وكون شخص مثل Nancy يمكن أن تقتل ودون ذنب. وقد إستعاد البعض ذكريات أحداث عنف فى حياتهم وكيف تشبه ما حدث. وبكى الكثير من المدرسين وقد خشوا أن يستمروا فى فعل هذا طوال اليوم وقد أكد الإستشارى للمربين أنه لا ينبغى أن يخفوا مشاعرهم عن الأطفال الذين لابد أن تكون لهم إستجاباتهم الخاصة إزاء هذه المأساة.

وعندما وصل الأطفال كان الكثير منهم يتحدث بالفعل عن Nancy وقد سار طفل فى الرابعة من العمر إلى د. Davis وقال له ببساطة لقد ضربت Nancy بالرصاص ؛ لقد ماتت. والسيدة Rice المدرسة الأولى فى حجرة Nancy بدا عليها الإضطراب فى وقت الفسحة وقامت بتوجيه معظم الأسئلة إلى الإستشارى ؛ وكان لدى الأطفال منها الكثير: لماذا قتلت Nancy بالرصاص وبواسطة من؟ هل كانت عائدة؟ هل سنضرب بالرصاص؟ وقد حاول Davis أن يجيب عن هذه الأسئلة بقدر الإمكان كما تناول مخاوفهم المتصلة بسلامة المدرسين الآخرين وعائلاتهم وأنفسهم. وقد ذهل د. Davis شأن غيره من أعضاء هيئة العاملين بحجم وكثافة هذه الأسئلة وتطلع إلى مساندة زملائهم فى مركزHead Start وفى مكتبه بالمنزل طوال اليوم.

وظل موت Nancy له تأثيره الكبير على المدرسة لبعض الوقت وقد سارع أعضاء مجمع المركز بالتجمع وتقديم المساندة لعائلة Nancy ولبعضهم أثناء بقاء جثتها فى الليلتين التاليتين. وكانت الجنازة ـ فى كنيسة قريبة ـ مفعمة بالإنفعالات الجياشة وحضر الكثير من أولياء الأمور وبعض من تربطهم صداقة بـNancy مع

أطفالهم. وقام تلميذ سابق بغناء ترنيمة مؤثرة داخل الكنيسة وبدا الأعضاء العاملون قد كونوا صلات حميمة مع بعضهم البعض ومع الإستشاريين وقد تدعمت الروابط لتحملهم جميعا هذه المأساة.

ومع قدوم سبتمبر حول المدرسون إنتباههم ثانية إلى فصولهم وكان فى وسعهم الحديث بصراحة أكثر حول Nancy وماذا كانت تعنى بالنسبة لهم . وقرروا تكريم ذكراها على لوحة أقيمت فى الإحتفال الذى حضره أعضاء الهيئة وتلاميذ مركز د. Davis Archway والسيدة Smith وأسرة Nancey وقد إقتربت شقيقة Nancy من هيئة العاملين وأسر Archway فى الشهور التالية وتأثرت بالتخليد والتكريم اللذين حظيت بهما Nancy وقد تطوعت للعمل بالبرنامج وبعدئذ أصبحت عضوه كاملة ضمن هيئة العاملين.

وربما أحداث العنف العارض فى المجتمع التى تؤثر فى مراكز الطفولة المبكرة هى الأكثر من حيث عدم القدرة على التحمل ويحسن المدرسون والإداريون وإستشاريو الصحة النفسية صنعا إذا كان فى وسعهم الاستمرار فى العمل بإستغلال بعض طاقاتهم فى أعمالهم فى مساندة بعضهم البعض ومساندة الأسر التى فى رعايتهم. وأحيانا ما يحتاج المدرسون وغيرهم من أعضاء هيئة العاملين إلى إعادة التأكد من أنه لا يتعين عليهم مواجهة المأساة بعزيمة قوية وأن إستطاعة الأطفال الإستفادة من رؤيتهم مع الإستشارى ولديهم إستجابات إنسانية متوقعة. إذ يمكن للجهود المقصودة بدقة محاولة تجنب الألم أو حماية الأطفال أن تثير الحيرة لدى الأطفال كما أن فى مقدورها أن تكبت الأسئلة وتعبيرات الحزن التى من الطبيعى أن تثيرها هذه الأحداث لديهم.

ويمكن تشجيع أعضاء الهيئة على إلتماس السلوان والراحة النفسية من بعضهم البعض فقد يحتاج البعض. أن يكون لديهم تصريح واضح من المدير للتشارك فى مشاعرهم وتأملاتهم حول أحداث العنف وغالبا ما تتريث آثار معاناة العنف الشديد لبعض الوقت وكما هو الحال مع الكثير من الاستحابات النابعة من الضغوط

من المهم أن تواصل هيئة العاملين تهيئة وسائل للتشارك فى إستجاباتها وفى مركز Archway أدت لقاءات المدرسين مع الإستشاريين ـ تدريجيا ـ إلى إلتئام الجراح فى صورة جماعة مساندة تعاملت مع مجموعة من الضغوط والهموم الشخصية. كما أن التذكار الذى أقيم أدى دوره كوسيلة للحفاظ على ذكرى صديقتهم حية . وأصبح دور شقيقتها الجديد كعضو فى هيئة العاملين وسيلة ملموسة بدرجة أكبر لإستمرار حضورها فى البرانامج.

سلوك العنف فى الفصل الدراسى:

كما ناقشنا من قبل غالبا ما يقلد الضحايا الصغار السلوك العدوانى الذى شاهدوه ويأتون بخبراتهم مباشرة داخل الفصل الدراسى. والكثير منها مثير للإهتمام ويشكل تحديا تجاه الكبار وينشد إكتساب السيطرة على بيئتهم ويعد فهم وتقييم أسباب السلوك العدوانى لدى الأطفال الصغار هاما فى المحافظة على الصلة معهم ويمكن أن يؤدى فى النهاية إلى وسيلة لامتصاص غضبهم ورغم أن الكثير من الأطفال الصغار الذين يظهرون سلوك العنف لديهم تاريخ مع الصدمات إلا أن بعض الأطفال العدوانيين مهيئون فسيولوجيا للسلوك النشط أو الإندفاعى، كما أن أيضا هناك آخرين يؤكدون معارضتهم للقواعد المتبعة فى الفصل الدراسى وذلك بالقياس إلى النظام الأكثر تقييدا فى بيئاتهم المنزلية.

ومهما كان الأمر بشأن تقليل سلوك معين صادر عن الطفل فإن المدرسين يحتاجون إلى معرفة أن الإستشاريين يمكن أن يساعدوهم بالإستراتيجيات الملموسة لإيقاف العدوان فى الفصل الدراسى . وفى الولايات المتحدة بذلت الجهود المنظمة لتقليص العدوان فى الفصل الدراسى ولعل أبرزها "منهج عدم العنف المختار" الذى تمت صياغته فى شيكاغو كدليل لخلق مناطق محررة من العنف فى مدارس الحضانة (Parry : 1993)

وضع حدود للسلوك المنظم: كمهمة أولى ينبغى على المدرسين الذين يواجهون السلوك واللغة العدوانية أن يرسموا بوضوح القواعد الخاصة بالفصل الدراسى . ويجب أن تكون الرسالة صريحة: إيذاء أى فرد فى حجرة الدراسة لفظيا أو بدنيا أمر لن يحتمل؛ كما يحتاج المدرسون ـ أيضا أن يحددوا ـ بوضوح ـ عواقب مثل هذا

السلوك: العزل عن المجموعة أو الحرمان من بعض اللعب الحر أو وقت النشاط الجماعى وهلم جرا والمهم هو وضوح وإتساق هذه العواقب وليس شدتها وقد يساعد إستشارى الصحة النفسية المدرسين على مراجعة توقعاتهم ومناقشتها مع الأطفال وهذا قد يكون له دلالة بصفة خاصة بعد حدوث هيجان كبير داخل الفصل الدراسى وأحيانا ما تكون هناك حاجة إلى كلمة تحذير تتصل باحتمال تأنيب للأطفال بشكل شديد القوة أو بتعليمات أخلاقية بالغة الكثرة. والتذكير بأن هذا السلوك قد لا يكون غير متوقع فى ظل ظروف حياة الأطفال يمكن أن يساعد المربين. ورغم أن تدريس إحترام زملائهم والكبار فى حجرة الدراسة يعد جزء من أى تعقيب على السلوك إلا أنه يمكن لهيئة العاملين بالطفولة المبكرة أن ينتابهم الرعب من سلوك أحد الأطفال ويصفونه صراحة أو ضمنا بأنه "سئ".

ويشكل الطفل الذى يأتى بعدوان مادى أو يخرج على النظام تحديا كبير لمعلمى الحضانة. فالأطفال قد يوخزون أو يعضون أو يركلون زملاءهم فى الفصل الدراسى ومدرسيهم وغيرهم قد يلقون الكراسى أو يكسرون اللعب أو يومئون بدوافعهم التدميرية فى الفصل ويمكن لطفل من أمثال هؤلاء فى الفصل الدراسى أن يخلق فوضى ويهدد بتقويض بيئة التعلم والنظام فى حجرة الدراسة والتدخل فى هذه اللحظات نادرًا ما يكون حدثا غير مقصود. وفى وسط نوبة الغضب أو الإنفجار المادى غالبا ما يصعد الأطفال الصغار الأمر حينما يحاول الكبار فى البداية إيقافهم.

ويعد هؤلاء من بين أغلب الجوانب التى تؤثر وتستنزف إنفعاليا عمل المدرسين وقد لا تكون من بين ما توقعونه حينما قرروا العمل مع الأطفال الصغار؛ والكثير من المربين فى الطفولة المبكرة يفاجأن بالفارق بين توقعاتهم بتهيئة رعاية متسقة وبيئة تشع بالدفء للأطفال والواقع الذى يحتم عليهم أن يتعاملوا مع المشكلات السلوكية بشكل منتظم بيد أن الكثير من الأطفال الصغار يحتاجون إلى جرعات صحية من وضع الحد المنظم للسلوك والقبول الحانى. والتحدى الذى يواجههم هو المزج بين الإثنين . وقد يحتاج المدرسون وقتا للإستشارة لمناقشة هذه الأزمة ولكى يتعلموا أنهم إذا تجاهلوا السلوك العدوانى فإن فعل هذا ينطوى على مخاطر لهم وغالبا ما كان الأمل أيضاً فى أن تجاهل سلوك العنف سوف يقلل حدوثه قد أدى إلى مواقف أكثر

خطرًا يعرض فيها الطفل نفسه وغيره للخطر ففى أحد مراكز رعاية الأطفال إستجاب مدرسو الطفل Jackson ذى السنوات الخمس لإلقائه الكراسى فى الفصل بإزالة باقى كراسى الأطفال الآخرين وبذلك لن يلحق الأذى بأحد ورغم أنهم حققوا ذلك الهدف إلا أن Jackson إستوعب الرسالة التى مؤداها أنه فى وضع هجوم وأمكنه السيطرة على الكبار والأطفال وإستمر سلوكه فى التصعيد.

التدخل بصورة مادية: رغم أن التدخل بصورة مادية مع الأطفال الصغار فى الفصل الدراسى أحيانا ما يكون ضروريا إلا أنه بالطبع ليس بالمهمة السهلة. والكثير من مدرسى الحضانات أمكنه الإستفادة من العروض العملية الظاهرة حول كيفية إيقاف السلوك العدوانى وإحتواء الأطفال ويشبه هذا كثيرا التدريب المطلوب من معظم أخصائيى الصحة النفسية للأطفال ويحتاج أعضاء هيئة العاملين بالطفولة المبكرة ـ كذلك ـ إلى فهم واضح لحدود مدرستهم المتصلة بالقيود المادية والمحكات المتصلة بمتى ينبغى أن يطلبوا العون الخارجى أو تحويل طفل عدوانى إلى برنامج مستقل أو علاجى . ومن الواضح أن أى تدخل يحتاج أن يراجع ويوافق عليه الوالدان، ومن الوجهة المثالية يمكن استخدام نفس الأساليب (مثل: الإيقاف والإبعاد المادى عن الموقف العدوانى فى المنزل والمدرسة. ولكى تنفذ هذه الأساليب بنجاح ـ يحتاج ـ المدرسون ـ أيضا ـ إلى ملاحظة فاعليتها فى كبح جماح السلوك على مدى زمنى طويل وقد يحتاج الأمر الإشراف الدقيق سواء عند إستخدام هذه الأساليب أو ببان كيفية إستجابة الطفل لها. والإنتباه إلى مدى تكرار وشدة السلوك العدوانى للطفل أمر هام. وقد لا يبدو إنقاص ثورات الطفل اليومية من ثلاث إلى واحدة تقدما حقيقيا إذا ما استمر فى إحداث إضطراب كبير فى حجرة الدراسة وإنما يدل على أنه لم يوجه فى الإتجاه الصحيح.

ولكى يضع المدرسون الحدود بفاعلية يتعين عليهم أن يدركو أن إحتواء التلاميذ العدوانيين يمكن أن يساعد أولئك الأطفال على تحقيق مكاسب نمائية فى ضبط النفس ويمكن تنمية صورة الذات لديهم فإذا إستطاع الكبار التعامل معهم وإذا لم ينفروا من سلوكهم فربما لا يكونون على درجة من السوء كما يعتقدون غالبا. ويعطى الشخص الراشد القوى ولكنه لطيف هؤلاء الأطفال نوعا آخر من نموذج دور تحقيق ضبط الحفزات العدوانية ويمكن أن يساعدهم على التعامل مع مشاعر

الغضب والحزن التى غالبا ما يعانون منها. ويمكن لإدخال الأسلوب العقابى فى الفصل الدراسى بدلا من ذلك أن يعطى الأطفال الذين يخرجون على النظام الإنطباع بأنه يجدر بهم أن يخجلوا من أفعالهم وتصوراتهم العدوانية وتجاهل السلوكيات العنيفة يمكن أن يجعل الأطفال يشعرون بالخوف أكثر وأنهم خارج السيطرة.

مساعدة الأطفال الصغار على التعبير عن أنفسهم:

وفضلا عن حاجة الأطفال العدوانيين إلى المساعدة فى تحقيق الإنضباط فإنهم يحتاجون أيضا أن يسمعوا أن فى وسعهم إستخدام وسائل أخرى للتعبير عن إحساسهم بالعجز واليأس وغالبا ما يستخدم مدرسو الأطفال الصغار عبارة "إستخدم تعبيراتك الخاصة" بيد أن الأطفال الذين يخرجون على النظام يحتاجون بصفة خاصة أن يعرفوا أن الفصل الدراسى يقدم صيغة يمكنهم من خلالها ترجمة خبراتهم بأساليب أخرى أقل تهديدا ويمكن أن يساعدهم التعبير اللفظى عن مخاوفهم أو عما شاهدوه مثلما يساعد رسم الصور أو تمثيل القصص أو قراءة حكايات الجنيات التى تمس موضوعات حياتهم (أنظر Howarth (١٩٨٩) الذى ناقش عالمية حكايات الجنيات وفائدتها فى معاونة الأطفال على التعامل مع حفزات العنف ودوافع العدوان) وغالبا ما تكون اللحظات التى تعقب التدخل لتهدئة الطفل الأكثر فائدة فى هذا الصدد ؛ ومن المتبع أن تسير أحداث العدوان فى سياق درامى قوامه بالهيجان بالتدخل ؛ ذروة الحالة ؛ وأخيرا حل العقدة التى فى غمارها يخبر الطفل تنفيسا جسميا وإنفعاليا ؛ وقد يبكى أو ينشد الراحة البدنية . وهذه المرحلة الأخيرة تقدم فرصة طيبة للمدرسين والإستشاريين لإعادة الطمأنينة والتيقن من الأطفال باستخدام لغة واضحة بدلا من التعليقات المفسرة. والعبارات البسيطة مثل "أنت تشعر بعدم القدرة على السيطرة على نفسك وتحتاج مساعدتنا"، أو "أنت تشعر بقلق بالغ" ؛ "أنا أعرف أى هناك أشياء سيئة قد حدثت مؤخرًا" ؛ يمكن أن تعطى الأطفال السلوان وتجعلهم يعرفون أنهم حتى فى أسوأ حالاتهم لن يرفضوا من هؤلاء الكبار.

وبصرف النظر عن التفسير الكامن وراء أن بعض المدرسين لن يرتاحوا إلى المطالب الجسمية أو الإنفعالية المتعلقة باحتواء الأطفال العدوانيين لأسباب تتعلق

بشخصياتهم أو تواريخ حياتهم وآخرون قد لا يكونون مهيئين جيدا لهذه المهمة فإنه فى بعض الفصول الدراسية التى تتألف من فريق قوامه ثلاثة مدرسين قد يضطلع إثنان منهما بدور فعال مع هؤلاء الأطفال بينما قد يركز الآخر أكثر على التعليم التقليدى داخل الفصل الدراسى. ورغم أن هذا ليس مثاليا فإن هذا النموذج يمكن أن يكون فعالا إذا وافق كل المدرسين على التنظيم وشاركوا فى جلسات إستراتيجية ما ووافقوا صراحة على التدخلات المستخدمة . وأى مدرس لديه إنغماس جسمى أقل قد يشترك فى المناقشة التى تعقب أى هيجان أو يضطلع بمسئولية أكبر فى تصيمم منهج للتعامل مع السلوك العدوانى داخل وخارج الفصل (انظر Koplow ١٩٩٦ حيث مقترحات منهج خاص للتعامل مع العنف وغيره من الصدمات داخل الدراسى) وكما هو الحال كثيرا فى الأسر ذات الوالدين ثمة خطر كامن إذا إضطلع أحد المدرسين بدور ضبط السلوك بعيدا عن باقى زملائه فالأطفال العدوانيون يستجيبون بشكل أفضل حينما يشعرون أن كل الكبار يمكن أن يتعاملوا معهم وكل منهم – أيضا ـ فى وسعه الإحتفاظ برابطة قوية مع الأطفال فى مواجهة السلوك غير المنضبط.

وحينما يشجع إستشاريو الصحة النفسية المدرسين على القيام بهذا الدور فإنه يتعين عليهم إدراك أنه دور ينطوى على تحد ويتعين على الإستشاريين أن يتيحوا للمدرسين وغيرهم من أعضاء هيئة العاملين الفرصة للتعبير عن تناقضاتهم الوجدانية وغير ذلك من المشاعر ويمكن أن يكون الأطفال العدوانيون مستفزين بدرجة فائقة ويحتاج المدرسون إلى مكان ينفسون فيهم عن إنفعالاتهم دون الشعور بالذنب ويمكن لنموذج جماعة المساندة الذى تمت مناقشته فى الفصل الرابع أن يحقق هذا الأمر ؛ فغالبا سيكون من المريح للمدرسين أن يسمعوا كيف أن زملاءهم لديهم نفس الحنق والغضب والجزع . وبينما هم يتعرفون على هذه المشاعر فى وسع الإستشارى أيضا أن يسير مناقشة حول الدور الهام الذى يلعبه المدرسون فى نمو الأطفال. والمكاسب التى يمكن للأطفال أن يحققوها فى مجال تحقيق الإنضباط الداخلى وإعادة تشكيل صورة الذات لديهم يمكن أن تكون أهم ما قاموا بتحصيله فى مدرسة الحضانة وهذه المهارات قد تؤكد أن الأطفال قد حازوا قبولا صريحا من جانب الكبار الذين يرعونهم وهم يتجهون صوب الإلتحاق بالمدرسة الإبتدائية .

إساءة معاملة الطفل والإهمال:

ربما ليس ثمة موضوع فى مدارس الحضانة يثير الكثير من الإنزعاج مثلما يثيره موضوع الشك فى إساءة معاملة الطفل أو إهماله. وهذه الإستجابات تعكس فى جزء منها الوعى المتنامى فى الثقافة الأكبر بإنتشار إساءة المعاملة مثلما تعكس الإهتمام المتزايد المتعلق بتوزيع مسئوليات التقرير والفحص والحكم على هذه الحالات. ولقد كانت مراكز رعاية الطفولة مجالا لبعض بحوث إساءة معاملة الطفل الأكثر إثارة للجدل وفى حد ذاتها كان لديها يقظة بالغة فى البحث عن دلائل أو أعراض إساءة المعاملة أو الإهمال كما أن مدرسى الحضانة هم غالبا فى خط الدفاع الأول للبحث عن مؤشرات الصدمة ولديهم أفضل الفرص ليتدخلوا مبكرا ويمنعوا حدوث الصدمات متعددة الجوانب أو المتراكمة بيد أنهم يعملون أيضا مع الأطفال الصغار الذين ما زالوا يتعلمون التعبير عن أنفسهم لفظيا وليسوا مهيئين نمائيا للتمييز ـ بشكل متسق ـ بين الحقيقة والخيال ويمكن بسهولة أن يهددوا أو يكرهوا أو يخضعوا لسيطرة الكبار. ويحتاج الأطفال الصغار كذلك خدمات جسمية منتظمة من قبل الكبار: فالكثير يحتاجون مساعدتهم فى إرتداء الملابس أو العناية بالذات أو تنظيم أوضاع أجسامهم . وكل منها ينطوى على مشكلات محتملة لمن يقومون برعايتهم فى المنزل أو المدرسة.

وكما أوضحنا فى الفصل/٣ يمكن لإستشارى الصحة النفسية أن يلعب دورا مفيدا بحكم كونه اخصائيا أخرا ضمن المجلس يقوم بتحديد وقياس دلائل إساءة المعاملة ويشترك فى المسئولية النفسية التى تتطلبها مداولات هذه الأمور ؛ وغالبا ما تكون المساندة الأخيرة هى الأكثر عونا وسواء تعلق الأمر بسماع قصص إساءة المعاملة الجسمية أو الجنسية أو جعل الأطفال يظهرون علاقات الحرق أو الكدمات أو إستدعاء خدمات حماية الأطفال والوالدين لمناقشة هذه المسائل فالأمر كله يقع على عاتق الأخصائيين المهنيين وستيم تقديم إستراتيجيات المساندة الخاصة فى هذا الفصل فيما بعد بيد أن المسألة تتعلق بقدرة هيئة العاملين على مناقشة مشاعرهم حول الحالات والإشتراك فى ميولهم المتصلة بجلسات الأستراتجية ثم العمل بأسلوب موحد ومتسق ؛ وهذه العملية ـ ببساطة ـ فى ظاهرها نادر ما تكون مسألة سلسة.

كانت Elissa البالغة من العمر أربع سنوات طفلة عدوانية وعنيدة في أحد فصول Head Start. وكانت غالبا ما ترفض إتباع قواعد النظام وتحدت مدرسيها أن يرسموا الحدود لها ؛ ومع ذلك حينما وضعت الحدود أصبحت Elissa أكثر إرتياحا في فصلها وبدأت في الكشف عن تفاصيل تعاطى أمها المخدرات وتأثير هذا عليها وذات يوم أخبرت مدرستها - في قلق: - توجد زجاجات مشروخة في الحمام، إنها تدخن؛ إنها تتركنى وحيدة، وكانت هذه الروايات مرعبة بصفة خاصة لـ Alissa نظرا لأن أمها قد أخبرتها أنه يتعين عليها أن تكون صامتة في هذه المسألة ولقد أخبرتنى أمى أن أختبئ تحت المنضدة وأشتمك ولكنى لن أفعل، .

وقد قام مدرسو Alissa والمعالج المقيم بمساندتها وتناولوا ما تستشعره من تناقض وجدانى حول إشراكهم في هذه التفاصيل بيد أنهم لم يكونوا على يقين من الخطوة التى سيتخذونها. فقد تم توثيق إدمان أم Alissa بالفعل وساهمت خدمات حماية الطفولة عدة مرات. وحينما سجل الأخصائى الأجتماعى المدرسي هذه الأمور رد أخصائى هيئة خدمات رعاية الطفولة بأن Alissa وأختها الأكبر سنا لم يقع عليها أذى جسمى ولم يتركوا دون رعاية لفترات ممتدة ومن ثم لن تتلقى الطفلة أى خدمة مباشرة وقد بذلت الجهود المتكررة بمعرفة المدرسة لجعل أخصائى خدمة الفرد يأخذ دورًا أكثر فاعلية بما في ذلك رفع تقارير لمشرفيهم وقد لقى هذا إستجابة محدودة . وفى النهاية إستغرق الأمر أكثر من ثلاثة سنوات من الإساءة المادية والإهمال المتصلين بواسطة أم الطفلتين قبل أن يبعدا ويودعا لدى أحد الأقارب.

ورغم أن مراكز رعاية الطفولة تقر بأن الأزمات التى تواجه أجهزة الحماية والقضاء عديدة وأن مهمتهم هامة فإن موقفا مثل هذا يشكل تهديدا ويسبب إرتباكا

للمدرسين وغيرهم من أعضاء هيئة العاملين. وأحيانا كل ما يستطيع إستشاريو الصحة النفسية أن يعملوه هو أن يعيروا أذنهم لخيبة الأمل والأسى اللذين يعتريان المربين وقد يقترح أخصائيو العلاج مداخل أخرى للتدخل ويساعدوا هيئة العاملين على التركيز على مهمتهم الخاصة بمساعدة الأطفال على فهم مواقفهم ومواجهتها على أن يكونوا حريصين فى تسجيل المزيد من دلائل التدهور أو الإهمال وقد يقوم الأستشاريون أيضا بتشجيع برامج الطفولة المبكرة على إتخاذ أدوار أكثر إيجابية فى الوصول إلى أولياء الأمور المشكوك فى إساءة معاملتهم خاصة إذا كانت هيئة العاملين قد فقدت الأمل فى اتخاذ أى توجه إو إذا كان غضبهم من أحد الوالدين قد منعهم من المحاولة .

إبقاء الصلات مع الوالدين المشكوك فى إساءة معاملتهم:

تعد صياغة صلة مع الوالدين المشكوك فى إساءة معاملتهم مهمة مروعة حتى بالنسبة لأكثر المربين وأخصائيى العلاج تدريبا وخبرة فإذا نحينا جانبا مواجهة الغضب أو المقاومة من غيرهم من أعضاء الهيئة فإنهم قد ينتابهم الخوف من أن أى تدخل سوف يفاقم موقف إساءة معاملة موجود بالفعل. وقد تنتابهم الهموم حول سلامتهم كذلك ؛ فيخشون من أن أى نقاش حول الإساءة المحتملة مع الوالدين قد لا يؤدى فقط إلى عمليات إنكار للسلوك وإنما أيضا تهديدات مباشرة لأعضاء الهيئة مما يجعل المزاعم أو التحرى عن التقارير تتم فى مكان آخر ؛ ومع عدم إنكار هذه الإحتمالات فإن فى وسع الإستشارى أن يشارك فى المناقشة المتصلة بالطرق التى يستطيع بها أعضاء هيئة رعاية الطفولة الإتصال بالوالدين وهم يعبرون عن همومهم بأسلوب أمين ومباشر. وهذه المناقشات قد تكون خطوة أولى حينما يتم تحديد ما إذا كانت هناك إساءة معاملة بيد أنها غالبا ما تكون بالضبط فى أهميتها مثل ما يعقب تقرير حالة لهيئة خدمات حماية الطفل ولبعض برامج رعاية الطفولة نظم خاصة للإتصال بالوالدين قبل أو بعد إقرار الحالة وهو قرار قد يعتمد عليه أيضا فى وضع التقرير.

كان Warren البالغ ثلاث سنوات مقيدا بمركز Andrew لرعاية الطفولة. وكانت لديه بعض نواحى التأخر فى النمو خاصة فى

الكلام واللغة بيد أنه كان يؤدى عمله بشكل جيد فى الفصل وذات صباح دخل وعلى رجله جرح بليغ وأخبر مدرسيه أن والده ضربه بالشمسية حينما تباطأ فى إرتداء ملابسه هذا الصباح وقد تمت مراجعة الواقعة مع المديرة السيدة Marino التى إستدعت بالتليفون السيد Wilson والدWarren وأخبرته أنها لابد أن تبلغ عن هذه الحادثة. وكان السيد Wilson شاحبا وشكا من أنها تعرفه ولابد أنها من غير المحتمل أن تعتقد أنه سوف يؤذى إبنه عن عمد. ورغم نوبات الغضب العرضية التى شاهدتها السيدة Marino على Wilson إلا أنها إتفقت معه على قوله لأنها لاحظت الصلة الوثيقة التى تربط الأب والإبن . وإقترحت على السيد Wilson أن يأتى ويناقش الموقف معها. وأن Bailey الأخصائى النفسى الإستشارى الذى يعرف Warren من قبل حين طبق عليه القياس النفسى وأجرى الملاحظات سوف يكون حاضرًا اللقاء وقد كررت السيدة Marino القول أنها ما زالت مصرة على إبلاغ الحالة لهيئة خدمات حماية الأطفال وأن مهمتها هى إستقصاء ما قد حدث وتحديد ما يتعين إتخاذه.

ورغم تردد السيد Wilson إلا أنه وافق، بيد أنه طلب أن يقابل د. Bailey على إنفراد وكان الرجلان قد كونا رابطة قوية فى المقابلات السابقة. وقد بدأ السيدة Wilson بالقول بأنه لم يفعل شيئا خطأ وكرر أنه لا يمكن يؤذى إبنه. وقد أكد د. Bailey أنه رأى الكثير من الحب بين السيدWilson و Warren ولكنه شرح أيضا أنه سمع بلاغ Warren منذ الصباح وسأله عما حدث . وببطء قرر السيد Wilson أن الأسرة مرت بوقت صعب فى الليلة الماضية مع شقيقة Warren التى إستيقظت عدة مرات . وفى الصباح كان وحده مع الطفلين بعد أن ذهبت الأم إلى العمل. ووصف إندفاعه لجعل الطفلين على أهبة الإستعداد

خوفا من أن يفوتهما الأتوبيس وكان Warren على مهله كما يفعل غالبا فتزايد غضب السيد Wislon وأخيرا إعترف: "أوكى لقد ضربته بالشمسية اللعينة ولكن لم أكن أقصد إيذاءه".

وقد شكر د. Bailey السيد Wilson لكونه صادقا وإقترح أن يفعل نفس الشئ مع الباحث من قبل هيئة خدمات حماية الأطفال وإقترح أيضاً أن يأتى السيد Wilson بشكل منتظم لكى يتحدث عن إحباطاته ولكى تتم معالجة غضبه . وقد أكد د. Baily للسيد Wilson أن هذه الأزمة ليست غير شائعة وأخبر الأب أن الكثير من الآباء لديهم مشاعر الغضب تجاه أبنائهم خاصة حينما يكونون مضغوطين. وكان هذا بداية سلسلة لقاءات تمت بينهما على مدى العامين التاليين اللذين خلالها كشف السيد Wilson بتفصيل أكثر كثيرا مدى ما يستشعره من غضب ومشكلاته المتعلقة بالسيطرة على حدة طبعه فى عديد من المواقف المتباينة. وكانت هناك تحريات أخرى بمعرفة هيئة خدمات حماية الأطفال خلال هذا الوقت ورغم أن السيد Wilson صدم منهم إلا أنه فهم أنهم يؤدون غرضا وأنه لابد أن فى وسعه أن يستخدم منبهات حول الكيفية التى يسيطر بها على طبعه الحاد.

ورغم أن المناقشات التى تتم فى المركز فى أعقاب الإتهامات بإساءة المعاملة نادرا ما تحل الأزمة المباشرة تماما إلا أنها يمكن أن تفتح الباب لحوار مستمر يمكن ـ فى النهاية ـ أن يؤدى بالوالدين إلى إكتساب المزيد من السيطرة على حفزاتهم والمزيد من الوعى بتحملهم للضغوط ؛ وفى المدى القصير يمكن أيضا لهذه اللقاءات مع الإستشارى وغيره من أعضاء هيئة العاملين أن تعيد تأكيد إلتزام البرنامج إزاء الأسرة. فالكثير من الوالدين قد تنتابهم الهموم من أنهم سوف يكونون معزولين ؛ أو مدانين أو مرفوضين صراحة من قبل مدرسة أطفالهم عقب إقرار إتهاماتهم ؛ وهى هموم ـ عادة ـ لا مبرر لها على الإطلاق. كما أنهم قد يخشون أن ما يعتريهم من غضب أو تناقض وجدانى إزاء هيئة رعاية الطفل فى مستهل فحص إساءة المعاملة

الذى تقوم به المدرسة أمر لن يتم إحتماله ويكون أمامهم إما أن يسحبوا أبناءهم من البرنامج أو يتظاهروا بأن كل شئ على ما يرام. ويمكن للاستهلالات الصغيرة التعاطفية من قبل هيئة العاملين إزاء الوالدين أن تحسن ـ بصورة عامة ـ العلاقات بما فيه الكفاية مما يوحى بأن الصلات مع المدرسة لم تنفصم عراها وهذا الأمر هام بالنسبة للأطفال فى حالات إساءة المعاملة الذين غالبا ما يتحملون الكثير من الإضطراب خلال عملية البحث والإستقصاء (وكذلك مشاعر الإحساس بالذنب لأنهم كشفوا إساءة المعاملة) وأن فى وسعهم الإستفادة ـ إلى حد كبير ـ من الإحساس بالأمن والراحة والنظم القائمة فى حضاناتهم.

الملاحظة والقياس لحالات إساءة المعاملة والإهمال:ـ

رغم أن معظم أخصائي الصحة النفسية للطفل يتلقون تدريبا فى إساءة المعاملة والإهمال ومن حقهم الإبلاغ عنها إلا أن قليلا منهم لديهم الخبرة أو الميل لإجراء الفحص الرسمى للأطفال الصغار. وهذا يصدق على إستشاريى الطفولة المبكرة ؛ كذلك الذين غالبا ما يحولون الحالات الواضحة لإساءة المعاملة الجنسية إلى "مُمتحنين" خارجين والإبلاغ عن الشكوك المتصلة بإساءة المعاملة الجسمية والجنسية إلى هيئة الخدمات الاجتماعية الملائمة أو وكالة المراقبة والإشراف، ورغم أن هيئة رعاية الأطفال واستشاريى الصحة النفسية ليس من مهمتهم القيام بالفحص إلا أن لديهم خبرة فى معرفة الأطفال بمرور الوقت ومزودين بوسائل القيام بالملاحظات الدقيقة وقياس تقدم ونمو الأطفال بشكل منتظم. وبعض الأطفال فى سن المدرسة يظهرون بشكل واضح تغيرات جلية فى سلوكهم أو إنفعالاتهم لابد أن تمس حياتهم بصورة خطيرة . فعلى سبيل المثال الطفل الذى لدىوالده تاريخ فى المرض العقلى المزمن قد يشك الإستشارى فى أن سلوكيات جديدة قد تقترن بالتدهور فى حالة الوالد.ويتضح هذا الموقف فى الفقرة التالية :

> *توقفت أم Jill ذات السنوات الأربع عن تعاطى العلاج وإزداد لديها الإضطراب وسوء التوجه وأصبحت غير قادرة على العناية بابنتها. وقد تدهور إهتمام الطفلة Jill الذكية. بالتعلم بشكل مأساوى وبدا عليها الحزن والتوعك. وقد تحدثت Jill عن تزايد السلوك الشاذ وقلقها على أمها فى لقاء مشترك ضم المدرسة*

والأخصائى النفسى الإستشارى وقد استطاع الإخصائى الإجتماعى المدرسي أن يتصل بأم Jill وشجعها على معاودة الإلتزام بجدول العلاج. وللأسف فى هذه الحالة ـ لم تستمر الشراكة. فقد رحلت Jill عن البرنامج بعد شهرين، بينما عاودت أمها ثانية عدم الإنتظام فى تعاطى العلاج. وإنقطعت عن رعاية طبيبها النفسى. وعند هذه النقطة تم إستدعاء هيئة خدمات رعاية الأطفال.

وغالبا ما يكون أطفال الحضانات أقل وضوحا من Jill ويحتاج الإستشارى والمدرس أن يقرأ بعناية أكبر الدلائل غير اللفظية فى سلوك الأطفال.

خلال الربيع فى مدرسة الحضانة أصبحت Sandra ذات الأربع سنوات أكثر عصيانا ومخالفة فى فصلها فى برنامج Head Start دور مبرر واضح ولا تستجيب إذا استفسرت مدرستها عن سبب هذا التغيير. وكانت فى السابق مطيعة ومتعاونة وتشترك فى معظم أنشطة الفصل. وقد تغير سلوكها حينما دخل أبوها السجن. وقد وافقت الأخصائية الاجتماعية الإستشارية السيدة Cara أن تمضى وقتا منفردا مع Sandra بناء على طلب مدرستها مع موافقة أم Sandra.وقد تكلمت الطفلة قليلا إلا أنها خلال تلك الجلسات أظهرت الكثير من الغضب والعدوان وبعد عدة جلسات بدأت Sandra تمثيل تصرفات جنسية مع رسمها بالتفصيل وأخيرا حين شعرت بالأمان الكافى كشفت عن أن والدها جامعها هى وأخواتها وقد أيدت أخت Sandra الأصغر التى تحضر إلى نفس المركز فيما كشفت عنه. وقد ساعدت السيدة Sandra Cara على التعامل مع الخوف والقلق المتعلقين برد فعل والديها إزاء كشفها بهذه المعلومات. كما طمأنتها فيما يتعلق بعملية التحرى وكانت بصحبة Sandra حين قابلتها الشرطة ومسئولو هذه خدمات حماية الطفل.

وغالبا ما تتوقف فاعلية التدخلات مع ضحايا إساءة المعاملة على العلاقة التى يكون فى وسعهم تنميتها والإحتفاظ بها مع الأخصائيين الذين يقومون برعايتهم. وفى حالات Sandra تمكنت بالفعل من إنشاء علاقة مع مدرستها والإستشارية وكان للسيدة Cara فهم جيد لحالة Sandra الوجدانية الخاصة وقد تناولت الأمور وإتفقت مع مدرستها على أن سلوك Sandra وتصرفها قد تغيرا بشكل مثير ويستحقان المزيد من الملاحظة. وغالبا ما يكون هذا التقييم المشترك هاما فى مساعدة هيئة العاملين على التعامل مع العديد من السلوكيات داخل الفصل الدراسى التى يحتمل أن تقترن بأحداث سوء المعاملة أو الإهمال.

وفى أوقات معينة ثمة تغيرات قليلة ملحوظة تطرأ على سلوك أو وجدان الأطفال الذين يعيشون فى ظروف إساءة معاملة أو إهمال. وفى وسع بعض أطفال الحضانة أن يتخذوا أسلوبا رزينا ويأخذوا فى التعود على المعاملة القاسية التى تتناولهم وبشكل مستمر من قبل أولياء أمورهم ويمكن أن يكون تقييم إساءة المعاملة بالغ الصعوبة فى هذه الحالات خاصة فى المجتمعات المحلية التى تعلى من قيمة الخصوصية العائلية والقبول الاجتماعى، وثمة أمثلة نجد فيها أطفالا متوافقين بصورة جيدة فيما يبدو قد يبلغون عن صراعات عائلية أو معاملة عقابية وغالبا ما يتم هذه بشكل عرضى أو غير متسق. ففى خلال عملية تقييم للنمو سأل أخصائى نفسى إستشارى Tina البالغة من العمر ٤ سنوات أن تحدد ثلاث رغبات فردت بعد تردد معين: أود أن تتوقف أمى عن ضربى وعن وخزى بأظافر إصبعها. وما لم تتعرض لهذا التقييم ـ الذى لم تكن له أى علاقة بهموم إنفعالية ـ فمن غير المحتمل أن يخصص لها وقت تجلس فيه منفردة مع الإستشارية ولن يكون هناك بلاغ عن هذا السلوك مدة من الوقت. وليس المقصود أن تكون إستشارية الصحة النفسية وأخصائيو الطفولة المبكرة مخبرين بيد أن مثل هذه الحالات تؤدى دورها فى التذكير بالحاجة إلى مراعاة مستويات مناسبة من اليقظة والموضوعية حينما نعمل مع كل الأطفال الصغار إذا لم تكن هناك دلائل واضحة على حدوث متاعب فى الفصل الدراسى أو المنزل.

إحتمالات تعرض العاملين بالحضانة لإتهامات إساءة المعاملة :ـ

تنطوى رعاية الأطفال الصغار على مخاطر كامنة فيما يتعلق بملاءمة التفاعلات اللفظية والجسمية التى تتم بين الكبار وبينهم. ويحتاج الأطفال الصغار إلى مستوى

من الرعاية والراحة التى تتضاءل ـ بشكل ملحوظ ـ مع الوقت الذى يلتحقون فيه بالمدرسة الإبتدائية ولكنها تعد أساسية لشعورهم بالسعادة والأمان فى مدرسة الحضانة. فأغلبهم يحتاج إلى الإغتسال والنظافة عند قضاء الحاجة والبعض يحتاج إلى المزيد من التقبيل والعناق ولمسات الراحة.ولكن آخرين يحتاجون إلى تنبيهات شديدة وقيود جسمية فى بعض الأحيان. وكل هذه الأنشطة تتيح فرص التعليم والنمو الإنفعالى بيد أنها قد تجلب أيضا أزمات تتعلق باحتمالات سوء التفسير أو سوء الإدراك. إذ يمكن أن تكون مفعمة بالغموض وبدون الإشراف المناسب والتدريب والجهد الواجب يمكن ـ حتى مع أعضاء هيئة رعاية الطفولة وأخصَّائيى الصحة النفسية ذوى القصد الحسن التعرض للمتاعب.

وأفضل وقاية من هذا بالنسبة لبرامج الطفولة المبكرة أن تكون هناك قواعد وتعليمات واضحة ورؤية مناسبة للعاملين الجدد. والتوجيهات المحددة فى حالات مثل التجميع (أى عدم ترك المدرس وحده مع الأطفال) وقت الإغتسال (أى ترك الأبواب مفتوحة وحضور أكثر من شخص عامل) والتدخلات الجسمية (أى إستخدام أساليب التقييد المناسبة على مرأى واضح من سائر أعضاء الهيئة) كل هذا يمكن أن يشكل طريقا طويلا نحو تبديد سوء الفهم المحتمل أو سوء الحكم المتوقع ويقلل من الغموض. فإذا لم تتضح للإستشارى أى من هذه القواعد، وهى إحتمالات قد ترد أيضا بالنسبة لغيره من هيئة العاملين فإن طلب الإستيضاح من المدير قد يجلو مجالات الغموض التى تحتاج أن يتداولها كل العاملين.

وحتى مع هذه الإحتياطات فإن شكوك الوالدين أو الإتهامات بإساءة المعاملة قد تظهر على السطح.

كان Tony صبى عمره ٣ سنوات مستجدا فى مركز الإستكشاف Discovery Center وهى هيئة قائمة لرعاية الطفولة بصحبة أمه. وقد كان طفلا لطيفا متعاونا بيد أنه لم يتدرب بعد على ضباط عمليتى الإخراج وعادة ما يعد هذا شرطا للإلتحاق بهذه المدرسة. ومع ذلك فإن أم Tony عرضت أن تأتى إلى المركز خلال الفسح وتغير له حفاضاته. وقد وافقت المديرة على هذا

الإتفاق. وبمرور الوقت وافق العاملون على تغييرها لـ Tony من وقت لآخر حتى لا يكون هذا مدعاة لإزعاج الأم وفى حالة عدم تواجدها.

وكانت السيدة Essex المدرسة الأولى فى فصل Tony من أعضاء فريق العمل بالمركز لمدة طويلة وكانت محل احترام المديرة وزملائها وأولياء الأمور. وكان لديها ولع خاص بـ Tony وكانت مصرة على أنه يفوق سائر زملائه فى الفصل. وبالمثل كان Tony متعلقا تماما بها وغالبا ما كان يتحدث معها فى المنزل.

وقد بدأت السنة الدراسية لـTony فى سهولة ويسر ولكن فى أكتوبر تلقت السيدة Hedges مديرة المركز مكالمة غاضبة من أم Tony. حيث أبلغتها السيدة Copeland أن Tony ذكر لها أن السيدة Essex لمست عضوه الذكرى. وقد اقترحت السيدة Hedges أن تأتى السيدة Copeland إلى المركز فى اليوم التالى لكى تتحدث معها ومع السيدة Essex فوافقت الأم. ولم تنكر السيدة Essex أنها ربما تكون قد لمست العضو الذكرى بـ Tony أثناء تجفيفها له ولكنها لم تفعل هذا عن عمد وبدون أى شىء إضافى. وقد إرتاحت السيدة Copeland إلى حد ما لهذا وقررت أن تبقى إبنها فى المدرسة مع التأكيد على ألا تقوم السيدة Essex بتغيير حفاضات Tony.

وقد أبلغ د. Edison الأخصائى النفسى الإستشارى تليفونيا بالاجتماع وحينما عاد فى الأسبوع التالى تحدث مع السيدة Essex والسيدة Hedges . وقد أكد د. Edison للسيدة Essex أنه بناء على المعلومات التى أبلغ بها أن الموقف فيما يبدو قد تمت تسويته. وقد إقترح أن تستمر السيدة Essex مع أخذ المحاذير القائمة حفاظا على سلامتها وراحة بالها. وقد عرض د. Edison أن يقابل أيضا أم Tony. ومع ذلك فإن لهجة السيدة

Copeland وأسئلتها كانت تنطوى على أنها تتطلع إلى أن د. Edison سوف يعزز شكوكها. ولم تفى بالميعادين اللذين تما لإجراء المزيد من مناقشة الموقف. وفى نفس عاد Tony إلى الفصل الدراسى بعد أن إنقطع ٣ أيام وكان يبدو سعيدا بالعودة ولم يطرأ تغيير يذكر على سلوكه أو فى حالته الوجدانية. ولكن بعد أيام قليلة أبعدت السيدة Tony Copeland عن المركز واستدعت الشرطة لتبلغها أنها تشك فى أن السيدة Essex تسئ معاملة الطفل. وقد أخبرها المخبرون المعينون لدراسة الحالة أن السيدة Hedges لابد أن تكلم هيئة خدمات حماية الأطفال لكى يبدأوا بحث المسألة مع السيدة Essex.

وبعد يومين عادت الشرطة لمقابلة السيدة Essex وقد إستفهم المخبران منها بطريقة كاملة وشديدة اللهجة إلى حد ما وطلبوا منها تفاصيلا عن فصلها وصلتها بـ Tony وحياتها الشخصية. وقد أحست بالأسى الشديد للمقابلة وأصابها الحزن لإبعادها مؤقتا عن فصلها وهو وضع يحدث فى حالات إساءة المعاملة. ورغم أن الشرطة أوقفت بحثها إلا أنها إغتمت حين علمت أن هيئة خدمات حماية الأطفال لابد أن تواصل تحرياتها لإستكمال فترة الـ ٩٠ يوما.

وكانت السيدة Essex تشعر بشدة الحاجة الى الحديث وقد بدأت تقابل د. Edison بشكل منتظم وأخذت تتحدث معه بالتليفون فيما بين زياراته الأسبوعية. وقد أكد د. Edison للسيدة Essex أنه يساندها هو والسيدة. Hedges والإدارة. وقد أنصت إلى السيدة Essex تردد مشاعرها تجاه عذر أم Tony وقلقها طوال البحث. وقد عرض د. Edison بالتفصيل القواعد التى تحكم البحوث المتصلة بإساءة المعاملة والمبررات الكامنة وراء توجه أسئلة شاملة حتى إذا كان الدليل ضعيفا. وإلى حد ما

قام بدور الواقى للسيدة Essex من المخبرين؛ المساند حيثما يوجهون الإتهام والمؤكد حينما يكون هناك شك.

وقد أقرت السيدة Hedges هذه المقابلات. وكمديرة إعترفت بأن هذه الأزمة قد طغت على أى أمر آخر وأنها تحتاج كثيرا إلى المساعدة فى التعامل مع المخبرين ومواجهة ما تستشعره من ضغط. وكانت السيدة Hedges تثق فى د. Edison فيما يتعلق بشكوكها حول العملية ومخاوفها من أن تكون أقل تصميما فى مثل هذه الحالة إذا كانت أقل ثقة فى براءة مدرستها. وفضلا عن ذلك تشاورت معه حول إرسال خطابات إلى أولياء الأمور فى البيوت لمناقشة الموقف وكيف تحمى حقوق وخصوصية الأفراد المعينين فى معرض الإستجابة للفضول والشائعات التى أخذت تنتشر. كما تحدثا عن الطريقة التى يمكن بها تحويل الموقف إلى موقف إيجابى لصالح Tony على أمل أن يؤدى البحث إلى التخفيف من بعض القلق لدى السيدة Copeland وربما يعود الولد إلى المركز. وقد إتفقا على أنه فى الوقت المناسب سوف يستعيد المركز كامل توازنه وأن السيدة Essex وغيرها من المدرسين سيشعرون فى النهاية بالمزيد من الراحة والإسترخاء والثقة فى تفاعلا تهم مع الأطفال.

فى هذه الأزمة لعب إستشارى الصحة النفسية عددا من الأدوار. فهو أولا فى الأغلب قدم المساندة والمشورة للمدرسة المتهمة والمديرة. فقد عمل معهم على التركيز على مواجهة الضغوط المتعلقة بالبلاغ والتحرى. وقد ساعد بوجوده المستمر كأخصائى مهنى موضع إحترام يقدر زملاءه فى المركز فى إعادة الإتزان إلى عدم الإستقرار والإضطراب اللذين أعقبا الاتهام بإساءة المعاملة. وخفف من وطأة آثار الفحص الدقيق المتزايد من قبل المخبرين الخارجيين. وعمل مع المديرة على تنمية إستراتيجيات مواجهة لهيئة العاملين معها ومساعدتها على تحمل المعلومات المنبثقة عن الحالة والحفاظ على تفاؤلها بأن الموقف فى النهاية سوف يحل.

وقد ساهم فى تيسير مهمة الإستشارى فى هذه الحالة الإفتقار إلى دليل يؤيد الإتهامات وإستمرار الكفاءة الجسمية والإنفعالية للطفل. وفى مناسبات أخرى تكون تفاصيل الأحداث أكثر غموضا ويكون إحتمال الأخطاء أو إساءة السلوك الحقيقية من جانب المدرسين أو غيرهم من أعضاء هيئة العاملين أكبر؛ فالمدرس ـ على سبيل المثال ـ قد ينتابه الغضب من طفل عدوانى فيضربه أو يجذبه بشكل عنيف. والمدرسون الأقل خبرة قد لا تتضح أمامهم الحدود الحميمة بينهم بين الأطفال فلا يضعون قيودا مناسبة تتصل بما يبدونه من مظاهر الحب والمودة لهم وبعض المدرسين قد يكونون عن غير قصد أو بحكم الضرورة يرتدون الملابس الداخلية فى حجرتهم الخاصة مما قد يؤدى إلى مواقف أكثر خطورة أو تخرج عن السيطرة.

وكل من هذه المواقف يحتاج أن يتم تناوله بشكل فردى بمعرفة المدير وغيره من أعضاء الجهاز الإشرافى، فالبعض قد يتطلب تنبيهات تتصل بقواعد العمل بالبرنامج أو المزيد من التعليم المتصل بحدود المدرس والسلوكيات المتوقعة منه. وقد يشترك الإستشارى فى هذه المناقشات ويساعد المدير فى تقرير أى المواقف يتطلب إجراءات إنضباط. وثمة متغير هام يتمثل فى النية المقصودة. وليس من غير الشائع أن المدرس الحديث أو غير ذى الخبرة أو الإستشارى من هذا القبيل ـ أن يكون محل إختبار أو إستثارة من قبل الإطفال خاصة أولئك الذين لديهم تاريخ من العلاقات الصعبة مع الكبار أومروا بصدمات بالغة. فالإستجابة المختصرة التى مبعثها الغضب أو الإحباط أو العجز سوف تكون أكثر فهما فى هذا السياق وأكثر إحتمالا إذا ما كان عضو هيئة العاملين راعيا ومتجاوبا مع الأطفال. ومع ذلك إذا ما نما نمط من السلوك غير الملائم أو إذا حدث خرق خطير للسلوك المهنى ـ بصرف النظر عما إذا كان بسبب إستثارة ـ فإن المدير قد يتعين عليه أن يقرر ما إذا كان ذلك العضو العامل يرقى إلى مستوى رعاية الأطفال الصغار. ويعد هذا مسألة هامة فى البرامج التى تخدم قطاعا كبيرا من الأطفال الذين تعرضوا لصدمات متعددة أو أولئك الذين لديهم حاجات خاصة حيث لا مفر من أن يكون العمل أكثر إجهادًا وبشكل عبئا جسميا وإنفعاليا بدرجة أكبر.

عدم الإستقرار العائلى:ـ

تميل بلاغات العنف أو إساءة معاملة الطفل أن تضع مراكز الطفولة المبكرة فى حالة يقظة فورية وغالبا ما تؤدى مباشرة إلى تدخلات من جانب المدرسة أو الإتصال

بمراكز خدمات المجتمع المحلى. ولا تجذب المشكلات الأسرية طويلة الأمد أو عدم الأستقرار المزمن مثل هذا الإهتمام وقد يهملها أخصائيو رعاية الطفولة المنهكين بالعمل والذين يركزون على أنشطتهم اليومية أو يستجيبون للأزمات الجارية فى المركز. وأحيانا ما تصبح تفاصيل التاريخ الأسرى البارزة التى تجذب الإنتباه وتسجل فى إستمارات الإلتحاق فى طى النسيان بمرور الزمن رغم أن المؤشرات العارضة فى سلوك الطفل تدل على أن ثمة شيء ما خطأ يحدث فى البيت؛ وحجم الضغوط الأسرية تتم مواجهته بمعرفة بعض البرامج ـ تشمل الفقر أو مشكلات الإسكان أو غياب الوالدين ـ وهو من الكبر بحيث أصبحت هيئة العاملين تنظر إلى تأثيره باعتباره شيئا عاديا فى حياة كل طفل.

وغالبا ما يتمتع إستشارى الصحة النفسية بميزة فى هذه المجالات بحكم أنه يطلب وينصت إلى ما يتعلق بالتاريخ الأسرى منذ البداية. وفى بعض المراكز قد يكون الإستشارى هو الشخص الذى يحتفظ بالمعلومات الهامة أو يذكر المدرسين بالصلات بين ما تتعرض له الأسرة من ضغوط وسلوك الطفل فى المدرسة.

إلتحقت Amy ذات السنوات الأربع بمركز رعاية الطفولة لمدة ٥ شهور ورغم أنها دخلت البرنامج متأخرة ولديها مشكلات تتعلق بانفصال الوالدين إلا أنها استطاعت أن تتكيف جيدا مع نظم الدراسة بالفصل. وكانت أم Amy فى حاجة أقل إلى خدمات المركز خلال شهور الصيف نظرا لأنها إستكملت وقت التدريب على عمل ما ولن تقيد بعمل طوال الوقت قبل الخريف. ولذلك فقد إلتحقت Amy بالمركز بشكل متقطع خلال شهرى يوليو وأغسطس فقط.

وفى سبتمبر إلتحقت بفصل جديد مع أغلب نفس الأطفال ولكن مع مدرسين آخرين. ورغم ألفتها بالمركز إلا أنه إنتابها قلق بالغ فى المدرسة وغالبا ما كانت تبكى دون مواساة لفترات ممتدة. وكانت أم Amy تحفزها وهى فى طريقها للعمل دون إنقطاع. فما يكون من Amy إلا أن تشرع بعد ذلك فورا فى البكاء ولا

تستطيع فى الغالب أن تنضم إلى أى أنشطة لعب أو دراسة مع باقى الأطفال أغلب اليوم. وقد تعاطف مدرسو Amy معها وساندوها وحاولوا تطبيق عدة إستراتيجيات للمساعدة فى تهدئتها، ويشمل هذا السير معها والإمساك بيدها وعناقها بدرجة أكبر والمبادرة بتكوين صلات بينها وبين الأطفال الأخرين . ومع ذلك فقد إزداد سخطها حينما بدا أن أيا من هذه الطرق لم تفلح.

وفى الأسبوع الثالث للدراسة أخبرت السيدة Peters الإستشارى د. Rosen أن Amy هى مشكلتها الأساسية. وقد أبلغت السيدة Peters بصعوبات الإنفصال المتزايدة لدى Amy وقدمت له كذلك بعض التفاصيل المختصرة حول تاريخ حياة Amy. لقد كانت طفلة وحيدة عادت حديثا ـ للإنضمام إلى أمها بعد عامين فى أحد الملاجئ. وقد أبعدت Amy عن والديها بعد أن إتهم والدها بإساءة معاملتها جسميا فعلى سبيل المثال كان سكرانا وألقى بها من غير قصد وتركها ورجلها ومكسورة. ولم يتواجد أبو Amy بعد ذلك فى المنزل ولم تكن له صلة مستمرة بالأسرة. وقد أبدت أم Amy عنايتها وإرتباطها بها بيد أنها اضطرات لترك ابنتها فى رعاية آخرين خاصة حيث أنها الآن تعمل لمدة ٨ ساعات يوميا. ومع ذلك فقد سجلت صراحة ما يتعلق بعلاقتهما عند إلتحاق البنت بالمركز وأعطت السيدة Peters تصريحا بمشاركة مدرس Amy فى هذه التفاصيل.

وبينما كان د. Rosen يلاحظ Amy فى الملعب تحدث مع مدرستها السيدة Harris حول غياب Amy الطويل عن أسرتها. وقد بدت الدهشة على المدرسة التى لم يكن لديها إلا معلومات غامضة حول حياة Amy الأسرية وذلك من محادثة مختصرة مع الأخصائية الإجتماعية بالمركز وقد فكر كل من د. Rosen

والسيدة Harris مليا فى هذه المعلومات الجديدة وشرعا فى رسم إستراتيجية حول الكيفية التى يساعدان بها Amy على إحتواء قلقها والحفاظ على صلتها الجدية رغم هشاشتها مع أمها. وقد قررا محاولة عقد إتصال أوثق مع أمAmy التى كونت معها السيدة Harris بالفعل علاقة سليمة وقد تحدثا حول جعل أم Amy تزورها بشكل أكثر إنتظاما ولفترات طويلة وأن يقترحا عليها تقصير طول أيام Amy بالمركز بقدر ما يسمح جدول عمل الأم. وتحدثا كذلك حول إحتمال السماح بـAmy باحضار بعض الأشياء من البيت ربما صورة لأمها، لفة صغيرة أو سوار خاص بها. وربما لعبت أهم ما فى الأمر أن السيدة Harris وزملائها من المدرسين بدا أنهم إكتسبوا معنى جديدا من الإلتزام تجاه Amy فى وقت بدأ فيه صبرهم وتحملهم فى النفاذ.

فى هذا المثال يعد المدخل إلى إستراتيجية التدخل هو التعرف على الأزمة التى تواجه Amy ثم التفكير المشترك فى تكامل المعلومات كأساس لخطة عمل فى الفصل الدراسى. وبمجرد أن أصبحت المدرسة على وعى بظروف Amy كان لديها أفكار واضحة حول كيفية تعظيم الفرص لدعم صلة Amy بأمها وهى فى المدرسة. ويتمثل الدور الرئيسى للإستشارى فى نقل المعلومات المتصلة بالتاريخ الأسرى بـAmy وحياتها المنزلية مع إتاحة الفرصة لهيئة العاملين فى استخدام هذه المعلومات فى إحداث تغيرات عملية فى طرق التدريس وفى الحفاظ على الإلتزام تجاه الطفلة

الضغوط الأسرية المزمنة والحادة:-

بعض الظروف الأسرية تبدو أكثر تحييرا وأكثر إثارة للتداعيات المؤلمة لدى هيئة رعاية الأطفال مما يجعلهم أقل إستعدادا لإستخدام معلوماتهم فى الفصل الدراسى فالأطفال المشردون (بلا مأوى) أو الذين يعيشون فى فقر مدقع أو اليتامى أو الذين يعيشون دون مساندة الوالدين بسبب إدمان المخدرات المزمن أو المرض العقلى أو العجز أو الهجر يواجهون مثل هذه التحديات التى لا يستطيع الكثير من أعضاء

الهيئة عمل شئ إستنادًا إلى هذه المعلومات وفى بعض الحالات تكون هذه إستجابة طبيعية لدرجة أن فى الإمكان تحقيق بعض المكاسب لهؤلاء الأطفال وحينما يركز المدرسون ـ بصفة أولية ـ على نمو تلاميذهم والدلائل الإيجابية لتقدمهم فى الفصول الدراسية فإن فى وسعهم تجنب وضع تركيز كبير على الوقائع السلبية التى يمكن أن تصم الأطفال أو تؤدى إلى خفض توقعات النجاح.

بيد أن هؤلاء الأطفال ـ لا مناص ـ من أن يحضروا معهم حياتهم المنزلية إلى المدرسة وتجاهل حقائقها أو رسم صورة وردية لخبرات أسرية سوية يمكن أن يجعلهم يحسون بأنهم معزولين ومختلفين. وهذا لا يعنى أن ذكريات الأطفال المؤلمة وعذاباتهم الراهنة ينبغى أن تسود مناقشات الفصول الدراسية. فبدلا من ذلك يمكن غزلها فى نسيج يجمع بين المكاسب وخيبة الأمل ولحظات الفرح والأسى التى تعد جزء من أى خبرات فردية أو جماعية فى حياة الطفل. وبالنسبة لبعض الأطفال تعد الراحة والتشجيع اللذين يلقونهما فى مدرسة الحضانة المقابل المثير للخطر والحرمان اللذين يتحملانها فى البيئات الأخرى. وحينما يخفق الكبار فى الإقرار بمظاهر التفاوت هذه فإنهم يخاطرون بترك الأطفال ولديهم إنقسام فى مدركاتهم وخبراتهم قد يصعب توحيد عناصره بطريقة متماسكة ذات معنى.

وقد يتناول إستشارى الصحة النفسية هذه المواقف باستعراض الحياة المنزلية لكل الأطفال بالاشتراك مع هيئة العاملين وذلك فى إجتماعات منتظمة لفريق العمل. فبالنسبة لطفل يعيش فى ظل ضغوط مزمنة قد يفكر الفريق فى الكيفية التى يمكن أن يؤثر بها هذا فى سلوكه وإنفعالاته وعلاقاته فى المدرسة كما يحاول معرفة ما إذا كان الطفل قد ألمح إلى الموقف بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ؛ فبعض الأطفال يبدون ـ بصفة خاصة ـ مرنين فى ضوء تعاملهم مع عدم الإستقرار فى أسرهم وأحيانا ما يتأتى للمدرسين تقييم جديد ويقدرون ما حققه الطفل من مكاسب فى التغلب على التحديات التى تواجهه وآخرون قد يأتون بصورة ملغزة حيث يبدون أحيانا سعداء ومركزين وفى أوقات أخرى يبدون العصيان والغضب. ويمزيد من الفحص يتضح أن هذه التغيرات قد ترتبط بشكل وثيق بالتمزقات فى حياتهم المنزلية والرعاية التى يلقاها الطفل نتيجة لهذا. وهذا لا يوحى ـ بالطبع ـ لهيئة الطفولة المبكرة سرعة تبنى نموذج إختزالى مؤداه أن أى تغيير فى سلوك الطفل مرده الشك فى قصور عمل

الوالدين أو التعرض لضغوط جديدة. وفى الواقع يمكن لتأثير الصدمة أن يثبت وجوده شكل أكمل خلال فترات الهدوء النسبى حينما لم يعد الطفل يركز على تهديد أو خطر بارز. وفضلا عن ذلك ـ مثل كل الأطفال ـ نجد أولئك الذين مروا بخبرات صادمة يستجيبون لضغوط الحياة اليومية فى الطفولة التى قد لا ترتبط بأى إضطرابات كبيرة فى منازلهم. بيد أن المدرسين قد يشرعون فى ملاحظة التحولات فى أمزجة وسلوكيات أطفال معينين بمزيد من العناية ويوجهون أسئلة تتعلق بمغزى هذه التغيرات.

وبالإضافة إلى النظر بإمعان فى التاريخ الأسرى أو الحديث مباشرة مع الوالدين أيضا قد يسأل المدرس الطفل بصراحة إذا ما لاحظ تغيرا حديثا أو ملحوظا فى سلوكه أو تصرفاته. وهذا الأسلوب يعد مناسبا لكل الأطفال بما فى ذلك أولئك الذين لديهم تاريخ فى عدم الإستقرار العائلى ولكنه قد يكون أشد لزوما بصفة خاصة حينما يكون هناك تاريخ موثق للضغوط المزمنة فى المنزل. وغالبا ما يعطى الأطفال إستجابة غامضة أو سطحية لمثل هذه الأسئلة التى يمكن أن يرد عليها المدرس بقوله "لقد لاحظت فقط أنك مضطرب وآمل أن تشعر بتحسن" ، "ودعنى أعرف كيف يمكننى مساعدتك"، وهذه الجمل تشير إلى أن المدرس يقر بوجود تغير فى سلوك الطفل وأنه يتقبل حالته وعلى إستعداد لتقديم أى مساعدة ممكنة ولا يقصد بها أن تكون عبارات تنطوى على التطفل أو الإلحاح وتندرج فى يسر ضمن أغلب ما لدى مدرس الطفولة المبكرة من معلومات. وفى حالات كثيرة قد تكون الخطوات الأولى صوب تنمية رابطة بين المدرس والطفل تؤدى فى النهاية إلى مناقشة الصعاب التى تواجه الطفل فى مكان آخر بصورة أكثر مباشرة.

وأحيانا ما يصف الأطفال مواجهة مع أحد الوالدين حدثت فى الليلة الماضية أو فى ذلك الصباح تركتهم فى حالة إضطراب وقد يحتاجون إلى المواساة البسيطة أو المزيد من الطمأنة وربما يعرض بحث الأمر مع والديهم لمعرفة ما إذا كان كل شىء على ما يرام فى المنزل

دخل Todd البالغ من العمر أربع سنوات والذى إعتاد أن يأتى مبتسما لبرنامج Head Start وقد تملكه الغضب فى الصباح

وأخذ يبعثر الإشياء فى غرفة الدراسة وحينما إستدعيت الأخصائية الاجتماعية الإستشارية للمساعدة فى إحتوائه أخبرها يقوله: "لقد صرخت أمى فى وجهى هذا الصباح وقالت إذهب بالأتوبيس ـ أيها القزم" ، ولأم todd تاريخ مع مرض عقلى خطير ورغم أنها أحيانا ما تكون مشرقة الوجه ومهتمة به فى أوقات معينة إلا أنها يمكن أيضا أن يهبط مستواها وتسئ المعاملة لفظيا وما قاله Todd يصدق على التفاعلات السابقة التى لاحظها أعضاء الهيئة وبعد أن أشرك الآخرين فيما هو فيه هدأ بشكل ملحوظ وطلب فى هدوء أن يجلس إلى جوار من مدرسته خلال الإفطار ووقت حلقة النشاط. وقد قام الإستشارى باستدعاء أم Todd فى ذلك اليوم وقد أبدت ندمها واعتذارها ووافقت على أن تأتى فى اليوم التالى وتتحدث مع مدرسة Todd.

وغالبا ما يحس الأطفال بالراحة حين يرون تفاصيل حياتهم الأسرية التى كانوا يعتقدون أن يمكن مواجهتها بالدهشة أو الخجل فقط قد تم التعامل معها بصراحة والكثير من الأطفال الصغار قد خبروا بالفصل الأحكام القيمية والعار فى الثقافة الأكبر فيما يتعلق بمعاناة الأفراد من إدمان المخدرات والمرض العقلى وأن هؤلاء الأطفال قد حذروا ـ بشكل مباشر ـ من أن مناقشة مثل هذه الأمور ستقابل فقط بالإزدراء بيد أن عددا من الأطفال الذين كان فى وسعهم الحديث عن بعض أفراد أسرتهم الذين تأثروا بهذه المشكلة قد تعلموا أن بعض أقرانهم يشاركونهم خبراتهم وأن الأطفال الآخرين والكبار أقل إنتقادا لهم مما هو متوقع. وقد عبر الأطفال عن إهتمام مماثل حين تحدثوا عن أعضاء فى أسرتهم سجنوا وغالبا ما كانوا يتطوعون بسرد المزيد من التفاصيل حينما كان ما يبوحون به يلقى الإهتمام وتحدث البعض عن زيارة السجن والخوف والقلق اللذين إستشعرونهما حينما دخلوه والألم التعس الذى أحسوا به عندما تركوا والدهم وراء جدرانه. وآخرون إختاروا أن يأتوا بخطابات تلقوها من أقارب لهم مسجونين فى أماكن بعيدة وشاركهم مدرسوهم فى الإطلاع عليها وأحيانا بعض أصدقائهم. وفى كل هذه الحالات المسألة بالنسبة

للأطفال أن يسمح لهم بالمضى قدما حسب رغباتهم فى الكشف عن الكثير أو القليل مما لديهم.

وأحيانا ما يقوم المدرسون وإستشارى الصحة النفسية جميعا قبل بدء المناقشات الجماعية ـ باستعراض مقدار التفاصيل المناسبة ليسمعها الفصل الدراسى خاصة إذا كانت القصص تحتوى على تفاصيل مصورة أو غير محددة. ومن المهم أيضا أن نفحص الكيفية التى يمكن بها أن تكون خبرة السرد مفيدة للطفل. وكما لاحظنا فى المناقشات السابقة حول العنف أنه غالبا ما يكون تصديق خبرات الطفل وتقبلها من جانب أعضاء الجماعة الآخرين، وتحققه من أن الآخرين يشاطرونه محنته سوف يزوده بالراحة والسلوان ويقدر الأطفال كذلك أن فى وسعهم المضى قدما كأعضاء كاملين ونشطين فى فصل دراسى يتمتعون بالألعاب ويمارسون الطقوس وأنشطة التعلم فى مدرسة الحضانة دون أن ينتابهم الهم من أن ثمة سر مرعب لديهم يمكن أن يمحو أو يقلل من إنجازاتهم فى نظر الآخرين. وفى الواقع أحيانا ما يكون كشف واحد من جانب طفل يرسم به صورة أوضح لحياته المنزلية يكفى لإحداث ما يطلبه من الكبار فى بيئته المدرسية ويجلو الأزمات التى يواجهها وذلك فى معرض محاولة إضفاء الدلالة على خبراته فى مختلف المواقع.

وبعض الأطفال يحضرون إلى مدرستهم ما يدركونه من خوف وخطر فى بيئتهم المنزلية ففى أحد برامج Head Start يخدم عائلات بلا مساكن غالبا ما كان الأطفال يصفون الشجارات التى تحدث بين الكبار فى أماكن الإيواء والظروف غير الصحية فى المناطق العامة وتعاطى المخدرات والوجود الدائم للشرطة. وغالبا ما كانت العائلات توقظ بواسطة إنذارات الحريق فى منتصف الليل وخلال ذلك يرغم الأطفال على الإنتظار فى الخارج لعدة دقائق وهم يرتدون ملابس النوم. ويؤدى إطلاق إنذارات الحريق فى المدرسة إلى رعب بالغ بالنسبة لكثير من هؤلاء الأطفال حيث يعيد خلق صدمة صغيرة فى بيئة مختلفة يشيع فيما الأمان والراحة وتبذل هيئة العاملين الجهد لتقليل هذه الرواسب كما يستغلون أيضا هذه الظروف كفرص لمناقشات جماعية للأحداث التى شاهدها الأطفال أو خبروها. وينشد المدرسون والأخصائى النفسى الإستشارى تسوية هذه المخاوف بينما يساعدون الأطفال على تنمية استراتيجيات مواجهة المواقف المختلفة التى يمرون بها فى أماكن الإيواء.

ويعترف المربون والإستشارى كذلك بالضغوط الهائلة التى تحملها هؤلاء الأطفال الناجمة عن الحاجة الملحة إلى التيقظ المستمر من جانبهم وليس لدى هيئة العاملين حلول سهلة ولكنهم يسمحون للأطفال ويشجعونهم على إحضار قصصهم وخبراتهم من أماكن الإيواء إلى المركز وهذا يؤدى ـ بدوره ـ إلى مساعدة التلاميذ على تنمية المزيد من التكامل بين البيئات المتباينة التى يواجهونها خلال النهار وفى المساء.

الأزمات الموقفية:

لحسن الحظ معظم الأطفال الصغار لا يواجهون هذه التحديات البالغة بالنسبة لنموهم السوى وإستقرار أسرهم. فرغم أن إحتمال فقد الوظيفة وعدم الأمان أمور تنتاب الكثير من الأسر متوسطة الدخل إلا أنهم لا يواجهون نفس القيود الإقتصادية وما يصاحبها من ضغوط مثل أولئك الذين يعيشون فى فقر؛ لديهم المزيد من الموارد التى تتيح لأطفالهم الصغار الرعاية الصحية والتعليم. وأولياء الأمور فى كل القطاعات الأقتصادية الذين فى وسعهم تلبية مطالب حياتهم المنزلية والعملية والمحافظة على صحتهم الجسمية والإنفعالية فى إمكانهم تهيئة بيئة منزلية متماسكة لأطفالهم. والأطفال الصغار ذوو الإمكانات الجسمية والعقلية الكافية ويتمتعون بعلاقات متينة مع والديهم عادة ما ينمون إحساسا بالأمن والشغف بالمعرفة يحملونه معهم إلى مدرسة الحضانة حيث يجدون الحرية التى تتيح لهم تنمية حب الاستطلاع العقلى.

بيد أن الصدمة يمكن أن تحدث فى أفضل المواقع . فالعلل والأمراض المزمنة غالبا ما تكون أحداثا تقع بشكل عشوائى وحالات الوفاة المفاجئة أو غير المتوقعة تحدث فى أى مجتمع. والتحديات الكبيرة يمكن أن تبرز فى أى فترة فى مدى الحياة إبتداء من الدارج (الطفل الصغير) الذى يشخص بأنه توحدى؛ إلى المراهق الذى يكافح الفصام إلى الراشد فى أواسط العمر الذى يواجه إدمان الخمر؛ والأسر التى تتمتع بالنجاح المالى قد يرون مستقبلهم ينحدر بسرعة خلال فترات الركود أو العجز؛ والأطفال الذين يعيشون فى ظل ما يبدو أسرا متماسكة ومكافحة غالبا ما يصدمون بالأخبار التى تشير إلى أن والديهم على وشك الإنفصال أو الطلاق. وفى كثير من

هذه الحالات غالبا ما تداهم فجائية الأحداث والتغيرات السريعة التى تستتبعها حتى أكثر الأسر مرونة وإستعدادا وقد تؤدى بها إلى طلب المساعدة للمرة الأولى (Kliman 1978).

وغالبا ما تتجه الأسر التى تمر بأزمات مباشرة إلى مجتمعهم المحلى ؛ والكثير من ذوى الأطفال الصغار غالبا ما يذهبون إلى برامج الطفولة المبكرة طلبا للمساندة والتوجيه. وقد يكون مقصدهم مساعدة الطفل على مواجهة الصدمة بيد أن طلب المساعدة غالبا ما يمتد إلى الأسرة بكاملها وأحيانا ما وراء ذلك وفى أوقات معينة تحدث الأزمات فى تتابع سريع مؤثرة فى مجمع رعاية الأطفال بكامله مثلما تؤثر فى الأسر الواحدة.

كان .Andreson إستشاريا فى مدرسة Waverly للحضانة وهى حضانة صغيرة تعمل فى مجتمع طبقة متوسطة فى إحدى الضواحى. وفى نطاق عام دراسى واحد. مرت المدرسة بعدد كاسح من الصدمات: الشقيق الأكبر لأحد الصبية غرق أثناء رحلة صيد سمك ؛ والد إحدى البنات توفى بأزمة قلبية ؛ أمهات العديد من الأطفال الصغار أثبت التشخيص أن لديهم نوعا خطيرا من السرطان ؛ ووالد أحد مدرس الفصل مرض مرضا خطيرا ثم توفى مما جعل المدرس يغيب عدة أسابيع.

ورغم أن هذا المجمع إستفاد من الرخاء والإستقرار النسبيين فإن سلسلة المآسى سببت توترا لكل من الأسر وطاقة البرنامج على الإستجابة لها وفى كل من هذه المواقف ناقش الإستشارى كيفية الاستجابة اللازمة مع الأسر المعينة والمدرسين والجهاز الإدارى وفى معظم الحالات كانت الأسر والمدرسون يرغبون أن يساعد الإستشارى الطفل الذى تأثر بها مباشرة وكذلك بالحديث مع باقى أطفال الحضانة عما حدث. ولعل الفائدة بعيدة المدى من وراء هذه الفترة الصعبة تتمثل فى نمو قدرة هيئة المدرسة على مناقشة وتحمل أحداث الحياة الأليمة التى من المعتاد أن تحدث بدرجة أقل فى هذا المجتمع. وقد إستطاع الإستشارى ـ بوضع نموذج للتعامل مع

الصدمة يتضمن المناقشة المفتوحة وليس التجنب أن يعمل بشكل وثيق مع المدرسين على مساندة الأطفال خلال أوقات الأزمات.

الإنفصال والطلاق:-

لا يمثل الإنفصال أو الطلاق ـ بالضرورة ـ خبرة صادمة للأطفال ـ رغم أنها تقريبا ما تؤدى ـ دائما ـ إلى تغيرات جوهرية ودائمة فى حياة الطفل. ويتعين على إستشاريى الصحة النفسية أن يكونوا حساسين لدلالته للموقف فى كل أسرة وينبغى أن يشجعوا هيئة رعاية الأطفال على الإمتناع عن تبنى تصورات عامة حول تأثير الطلاق أو تكوين أى أفكار أو أحكام مسبقة تتصل بدور كل والد أو توجيه اللوم له. فبعض الأطفال فى وسعهم الإحتفاظ بعلاقات متينة مع كلا الوالدين عقب الإنفصال والكثير من الأطفال الصغار يحدثون تغييرات ناجحة فى حياتهم فى ظل الأسر التى أعيد تكوينها. وقد تحتاج هيئة العاملين بالحضانة إلى المساعدة على الإطلاع على المنظومة العريضة للعلاقات الأسرية.

ورغم ذلك من الواضح أن يواجه الأطفال الصغار تحديات ثمانية خاصة فى مواقف الطلاق. إذ يمكن لدوافعهم نحو الإستقلال وإدارة الذات أن تتسق مع قلقهم حول فقدان النموذج الوالدى وقد يظهرون أعراضا متباينة من النكوص والرغبة القوية فى الإبقاء على التبعية. ويواجه أطفال الحضانة ـ كذلك ـ صلات وتحالفات خاصة مع كل من الوالدين وقد تنتابهم الهموم من أن غضبهم أو رفضهم لوالد معين قد أدى ـ مباشرة ـ إلى طلاق الكبار. وتوحى البحوث والممارسات العلاجية من أنه حينما يتم الطلاق ـ بطريقة قاسية ـ ولا يكون فى وسع الوالدين إحتواء ما لديهم من عداوة وغضب وخيبة أمل فإن التأثير على الأطفال الصغار يمكن أن يكون خطيرا (Hetherington 1989P Walletstien and Kelly,1980)

كان Kevin Rogers قد أكمل لتوه الخامسة حينما تم الطلاق بين والديه فأصبح كل شخص فى مدرسته بالغ الإهتمام به. و Kevin طفل ملئ بالحيوية مغرم بالكلام ودائما ما يكون ظاهرًا فى مدرسة الحضانة. وبدلا من أن يصبح سلوكKevin أكثر إستقرارا وخضوعا للسيطرة بمرور الوقت صار أكثر فوضوية

وعدوانية ويصعب التنبؤ به. وفى أوقات معينة كان ينغمس فى اللعب وكان مولعا بصفة خاصة بمجال المكعبات حيث كان يشكل تكوينات مؤثرة ومعقدة. وفى أوقات معينة كان ينطلق نحو الأطفال الآخرين فيدفعهم أمامه أو حتى يبصق عليهم حين يكون غاضبا.

وكانت مدرسة Kevin السيدة Carter على وعى بوضع أسرته المتوتر. وتكلمت مرات عديدة مع والدى Kevin حول سلوك إبنهما فى الفصل الدراسى وكانت مهمومة ـ بصفة خاصة ـ بإحتمال أن يضر Kevin طفلا آخرا بشكل خطير ولكنها كانت تحب Kevin وقلقة من أن يكتسب سمعة كولد سئ، وبمرور الوقت وصلت السيدة Carter إلى الأخصائى النفسى الإستشارى د. Williams بعد أن نما لديها الشعور بالإحباط من آلRogers اللذين كان إهتمامهما بلوم بعضهما الآخر حول المتاعب الخاصة بإبنهما أكثر من تناولهما لمشكلاته فى المدرسة وكل من الوالدين أبدى غضبه لأخطاء الآخر وتجاوزاته وكان حقدهما على بعضهما واضحا. وشعرت السيدة Carter ـ أن السيدة Rogers غاضبة ـ فيما يبدو فيها وقد قررت الأم ببرود أنه ليس لديها مشكلات مع Kevin فى المنزل مثل التى تخبرها المدرسة. ومع ذلك فإن السيد Regers كان أكثر ودًا وبدا عليه أنه يود من المدرسة أن تفهم مقدار ما تتميز به زوجته السابقة من صعوبة فى التعامل معها. وبدأت مدرسة Kevin تشعر أنها تفقد نظرتها للأمور وشعرت بالقلق من أنها محل إستغلال من جانب كل من الوالدين وأنها بصدد التورط فى النزاعات القانونية لآل Rogers.

وبمرور الوقت تناولت السيدة Carter الموقف مع د. Williams وقد أرهقت بمطالب Kevin وأسقط فى يدها بخصوص الموقف

بين الوالدين وإقترح د. Williams أنه قبل القيام بأى تدخلات من قبل المدرسة بالنسبة لـKevin لابد من أن يكون الفريق علاقة قوية مع كل من والدى Kevin وقد تقابل الإستشارى والمدرسة ومديرة البرنامج عدة مرات مع آلـRogets فى محاولة لإعادة تركيز طاقتهما لإشباع حاجات Kevin وناشدا كلا من الوالدين أن تكون لديه الرغبة فى فعل ما فى وسعهما لصالح ولدهما. ورغم جهود المدرسة فإن هذه المقابلات كان لها تأثير قليل على آلـRogers. وبمرور الوقت الذى أصبح Kevin مستعدا للإلتحاق بروضة الأطفال ظل والداه مستغرقين فى نزاع قانونى مرير؛ ولم يعملا ـ بشكل متناسق لمساعدة طفلهما. وفى الجانب الإيجابى تعلمت مدرسة Kevin أن تضع الحدود لتعاملها مع آل Rogers بعدم إشراك أى منهما فى نقاش حول الآخر وبالتركيز فقط على أداء Kevin فى المدرسة. وقد كون Kevin علاقة قوية مع مدرسته ومرت به أيام بدون مشكلات ومع ذلك فقد إستمر فى غضبه وكان من السهل شعوره بالإحباط وغالبا ما كان يدخل فى شجارات جسمية مع الأطفال الآخرين.

ومثل العديد من المواقف التى يكون فيها الوالدان فى نزاع قام أعضاء هيئة الحضانة بالقليل من الخطوات الواسعة فى محاولاتهم المتكررة لحث الزوجين المطلقين على أن يتعاونا ويركزا على خبرة طفلهما. وقد أصابتهم جهودهم الفاشلة هذه بالإحباط وغضبوا أن سلوكيات الطفل المتطرفة فى المدرسة لم تعد تكفى لتوحيد والديه. وفى هذه الحالة لابد أن يكون فى وسع إستشارى الصحة النفسية فقط أن يقترح مسارًا منطقيا للعمل باعتباره أفضل أمل للتغيير لعلمه أن نزاع الوالدين ومقاومتهما للعمل سويا يعد عاملا مهما فى سلوك الطفل الخارج على النظام فى المدرسة ورغم أن هذه الخطة قد أثمرت فى النهاية نتيجة ضئيلة فإن اللقاءات مع الوالدين قد خففت بشكل واضح من وطأة النزاع الذى شاهده الطفل وتحمله. وقد ساعدت هذه المناقشات مدرسته أن تركز على تقييم جديد للضغوط المستمرة وأن

تبذل الجهد فى حياة الطفل المنزلية وكذلك مع رغبة الولد التى لم تنفذ للجمع بين والديه معا.

وتعد الخبرات الفاشلة فى بناء الثقة مع أولياء الأمور من بين أصعب جوانب العمل بالنسبة لأغلب العاملين فى الطفولة المبكرة خاصة أولئك الذين يفخرون بأنهم يعملون على خلق مجتمع عائلات يبذلون فيه الجهود لإثراء حياة أطفالهم الصغار ومن المؤلم بصفة خاصة حينما يحتاج الطفل ـ بوضوح ـ أن يعمل الكبار الذين يعيش معهم سويا ويبدو على الأطراف المجتمعة الرغبة فى تحقيق الأفضل لصالح الطفل. وهذه الأزمات التى تواجهها هيئة العاملين تجعلهم يفكرون فى الصراعات التى يواجهها الأطفال بانتظام فى منازلهم التى تحفل بالنزاعات. وفى أوقات كثيرة تفشل الحلول التى تبدو فى متناول اليد، وغالبا ما يمر الأطفال فى حلقة مستمرة من الرغبة فى الحل والأمل وخيبة الأمل والغضب والاستياء. وحتى أفضل أخصائي العلاج والمدرسين إعدادا وأكثرهم براعة يمكن أن يقروا بالعجز وهم يراقبون هذه الدراما دون حل. ويبدو أن مشاهدة هذه الأحداث يعطى هيئة العاملين بمدرسة الحضانة الفرصة للدخول فى حياة هؤلاء الأطفال بصورة أشمل ويمكنهم من التعرف على الحقائق المؤلمة التى يفضل الكثير من الكبار تجاهلها. وبالنسبة لكثير من الأطفال الذين يعيشون مع والدين فى نزاع يعد فهم وتقدير خبراتهم مدخلا لتنمية علاقات أكثر صدقا وثقة وقد يكون لها تأثير طويل المدى فى نموهم الإنفعالى والإجتماعى.

الأطفال الذين يخضعون للعلاج الطبى :-

فى أحيان معينة يقلل فيها الكبار من شأن الصدمات التى يواجهها الأطفال أو يساء فهمها خاصة إذا كان ثمة يقين معقول من أن الطفل أو الأسرة سيبقى سليما معافا وغالبا ما يكون هذا حينما تتطلب الحالة إدخال المريض فى المستشفى أو يستدعى الأمر إجراء جراحة، وقد جعلت التقدمات الطبية الكثيرة من أمراض الأطفال تحت السيطرة وقضت ـ تقريبا ـ على البعض الآخر، وما كان يعد من قبل أساليب جراحية معقدة أصبح الآن مجرد عمل روتينى. وبالطبع يتعلق الوالدان بالمعلومات المشبعة بالأمل التى يتلقونها من مقدمى الخدمات الطبية وبصورة عامة

عادة ما يبذلون أقصى جهد لتهدئة الأطفال والتأكيد لهم أن الأمور سوف تسير بشكل حسن بيد أن أمثال كلمات الطمأنينة هذه غالبا ما يكون لها تأثير بسيط على تصورات الأطفال ومخاوفهم المتعلقة بأمراضهم وتزيد الآثار النفسية للإجراءات الطبية التى يتحملونها

وقف Jake أمام مدرسته السيدة Abero معاندا منذ الأسبوع الأول للدراسة فقد بدا حذرا من كل من الأطفال والكبار وراغبا عن أغلب الأنشطة المغرية التى قدمتها للأطفال. وفى نفس الوقت أظهر شجاعة زائفة فكان يدفع الأطفال الآخرين قليلا أثناء وقوفهم فى الصف وكان يتباهى بأن فى وسعه قتل كل الغيلان والأشرار؛ وقد لاحظت هذه المدرسة الذكية كذلك قلق Jake حينما ينبغى عليه إستخدام الحمام الذى يحاول تجنبه وبعد الأيام الأولى القليلة للدراسة إشتدت وطأة سلوكيات Jakeورغم أنه كان تلميذا لامعا بشكل واضح إلا أنه لم يكن فى وسعه التركيز فى أى من أنشطة الفصل الدراسى،

ورغم أن السيدة Abero كانت ترغب فى إعطاء Jake الفرصة للإستقرار إلا أنها رأت أن الأمور تسير إلى الأسوأ وليس الأحسن. وفى الوقت الذى إتصلت فيه بـ. Richards الاخصائية النفسية الاستشارية ـ خلال نهاية الأسبوع الثانى للدراسة ـ كان الضيق والغضب قد تملكاها من سلوك Jake وقد طلبت من د. Richards أن تلاحظ Jake وتتحدث معه قبل أن يستدعوا أمه السيدة Criffin؛ وبعد أن قامت د. Richatrs بملاحظة Jake قامت بملاحظته وهو جالس على المنضدة ولاحظت أنه يرسم مجموعة من التنين منظرها مرعب. وكانت كلماته الأولى لـ د. Richards "لا أحد يمكن أن يؤذينى".

وقد شجعت د. Richards السيدة Abero على استدعاء أم Jake لتعبر لها عن همومها. وحينما تحدثت السيدة Abero مع

السيدة Criffin أدهشتها أن تعلم أن Jake قد تعرض لجراحة لإزالة ورم حميد من الفخذ فقط قبل أسبوعين من بدء الدراسة. وكان لدى السيدة Criffin النية للحديث مع السيدة Abero تليفونيا بيد أنها كانت مشغولة فى العمل والمنزل كما كانت تشعر أن Jake سلوكه على ما يرام. ومع ذلك فقد أضافت أن إبنها كان لديه بعض الألم بعد الجراحة وبدا غاضبا منها لأنها سمحت للأطباء بإيذائه. ووالد Jake ـ الذى كان لديه أدنى إتصال بإبنه ـ لم يتحدث تليفونيا مع Jake أو يزوره منذ أكثر من ستة شهور ويدخل فى هذا الفترة التى سبقت وأعقبت الجراحة التى أجريت له.

وفجأة شعرت السيدة Abero التى أفقدها توازنها سماعها كل هذه الأخبار بمزيد من الشفقة إزاء سلوك Jake . وقد سألت أم Jake عما إذا كان فى وسع د. Richards أن يتصل بها لكى يتحدثا أكثر حول نمو Jake فوافقت السيدة Griffin على أن تقابلهما معا بعد عدة أيام. وقد ناقشوا قلق Jake الواضح حول الجراحة والحقيقة التى مؤداه أن العملية أجريت بالقرب من أعضائه التناسلية ـ وهى منطقة لها أهميتها بالنسبة لطفل الرابعة ـ يحتمل أن زاد من إحساسه بالأسى. وفوق كل هذا سبب عدم إهتمام والده خلال هذه الخبرة المأساوية أذى عميقا له.

وقد أسفر اللقاء المدرسى عن عدة تدخلات ؛ فقد ألحق Jake فى المجموعة الصغيرة للتدريب على المهارات الاجتماعية بالمدرسة المخصصة للأطفال الذين يحتاجون إلى المساعدة فى تكوين التفاعلات مع الأقران. وفضلا عن ذلك بدأت د.Richards تفكر فى أن العلاج قد يساعد Jake فى التعامل مع الآثار الناتجة عن الجراحة وكذلك موضوع غياب والده. وبدا على السيدة Abero أنها تعبئ طاقاتها للتفكير فى السبل التى تساعد Jake على الشعور بمزيد من الراحة فى المدرسة. ومع

تجدد صبرها وبالإستعانة بالرؤى التى إكتسبتها فى هذا الإجتماع نمت لديها - ببطء - علاقة قوية مع Jake وبدأت فى إكتساب ثقته.

هنا كان لدى الإستشارى الفرصة لكى يجمع كلا من رعاية المدرسة وإهتمام الوالدة بمساعد ةالطفل على مواجهة الأذى النفسى الكبير الذى لحق صورة الجسم لديه. فمن الواضح أن الطفل ترك خائفا وغاضبا عقب الجراحة التى أجريت له بيد أنه حتى تلك النقطة كان فى ووسعه فقط إظهار مخاوفه من خلال اللعب والتصورات العدوانية. وقد أدت معرفة مدرسة Jake لتفاصيل العملية الطبية الى تزويدها بمنظور جديد لسلوك الطفل وكذلك بثت لديها الأمل بأن فى وسعها تكوين رابطة معه وأن فى وسعه ـ فى النهاية ـ أن يشترك بصورة أكثر إكتمالا فى أنشطة حجرة الدراسة. وقد رحبت أم الطفل ـ كذلك ـ بالفرصة التى أتيحت لها لتسمع المزيد عن سلوكه. وحينما أحست بالمساندة من جانب المدرسة ـ أخذت فى إعتبارها تقديم مزيد من المساعدة لإبنها خارج المدرسة.

المرض فى الأسرة:

أغلب أطفال الحضانة يقلقهم بقدر كبير ما يتعلق بسلامة أجسامهم وصحة وسواء أعضاء أسرتهم. ويحتاج الكثير منهم إلى أن يطمئنوا باستمرار من أن الأمر أحسن والإصابات البسيطة التى تؤثر فيمن يحبونهم ليست خطيرة وأن فى وسعهم ـ بصورة عامة ـ أن يعولوا على صحة وسلامة أولياء أمورهم. وحينما يواجه أحد أفراد الأسرة مرضا أكثر خطورة يحتار الكثير من الوالدين وأخصائيو رعاية الأطفال حول مقدار ما ينبغى إخبار الطفل به من المخاطر المحتملة ومن المفهوم أنهم يرغبون فى تحقيق التوازن بين أى أخبار سلبية ودواعى التفاؤل، وفى أوقات معنية يمثل الإصرار على الإيجابية فى مواجهة شكوك الأطباء تحديا كبيرا؛ كما لا يعد التفاؤل المفرط ـ بالضرورة - أفضل شىء بالنسبة للطفل الصغير . وأيضا قد لا تكون مراجعة تفاصيل المرض مع الأطفال محل الإهتمام فى أسرة تحولت حياتها إلى نمط الأزمة وتركز ـ بشكل أولى ـ على علاج الشخص المصاب. وربما يكون الكبار منهمكين بما يعتريهم من حزن وقلق.

حينما سمعت الأخصائية الاجتماعية الإستشارية السيدة Green صوت السيدة Westin فى التليفون علمت على الفور أن ثمة شئ سئ حدث. وكان طفلا السيدة Lee, Julie westin معها يحضران إلى مدرسة الحضانة وكانت تتطوع كثيرا فى مساعدة الوالدين على مواجهة عملية التربية الخاصة للمرة الأولى. وخلال المكالمة التليفونية لم تستطع السيدة Green أن تفهم السيدة Westin الإلماما التى كانت تبكى قائلة "عليك أن تساعدينى! لقد أثبت التشخيص إصابتى بالسرطان أنا لا أعرف كيف أقوم باخبار طفلى؛ ينبغى عليك أن تساعدينى"!،

وقد كانت السيدة Westin إمرأة تتمتع بالصحة وعلمت أن لديها نوعا خطيرا من السرطان بيد أنه قابل للعلاج، وفى اللحظة التى حادثت فيها السيدة Westin السيدة Geen كان قلقها الأكبر حول طفليها. وكان آلـWestin أسرة مستقرة ورغم أن طفليها كان لديهما تأخر فى النمو اللغوى ألا أن الحياة مضت سلسة تماما بالنسبة لهم؛ وكانت السيدة Westin تعتبر نفسها محظوظة وفجأة إهتز هذا الإسقرار وأصابها الرعب. وبعد حديث لعدة دقائق أصبحت السيدة Westin أهدأ وبدت مطمئنة لوعود السيدة Green بأن تخبر مدرسة الطفلين ومديرة المدرسة حول الموقف وإذا إحتاج الأمر سوف تكون تحت إمرة الطفلين خلال الدراسة.

وفى الأسبوع التالى إتصلت السيدة Green بالسيدةWestin — التى كانت فى ذلك الوقت تشعر برعب أقل كثيرا وبالمزيد من الأمل وكانت محرجة كذلك تماما من إنفجارها فى التليفون وقد تأجلت الجراحة لعدة أسابيع. وقد أعرب أصدقاء Westin وأسرتها عن مساندهم وأنهم رهن إشارتها وأصبحت أكثر تفاؤلا من أنها سوف تنجو وأن الأسرة سوف تتوافق ولكنها

كانت لا تزال تعبر عن قدر كبير من القلق حول تأثير مرضها على طفليها وطلبت الإحالة إلى معالج خارجى؛ شخص يمكن أن يساعد طفليها حينما تنشأ حاجة لذلك وقد أضافت أنه رغم أن Julie لا تريد التحدث مع السيدة Green الآن إلا أنها بدت مرتاحة لأن السيدة Green عرفت بمرض أمها ورغم أن المستقبل يبدو غير جدير بالثقة إلا أن الأزمة الراهنة كانت أقل ترهيبا للسيدة Westin وأسرتها وبدا عليهم الإرتياح لإستجابات السيدة Green وهيئة المدرسة.

فى هذا المثال لم تقم إستشارية الصحة النفسية بالتفاعلات الأولى مع الطفلين اللذين أصبحت أمهما مريضة ولكنها بدلا من ذلك ساهمت فى خلق مناخ من المساندة للأسرة وكانت وظيفة الإستشارية الرئيسية فى هذا الموقف هو أن تنصت وأن تتصل دون إبطاء مع غيرها من أعضاء الهيئة وأن تقوم بالإحالة وأن تتابع الأسرة، وقد تم تبسيط عملها نظرا لجوانب القوة التى تتمتع بها الأسرة. وكان لدى الأم شبكة قوية للمساعدة خلال وقت الأزمة؛ وكانت مرتاحة لطلب المساعدة من كل من المدرسة مباشرة ومن المعالج الذى إقترحته الأخصائية الاجتماعية. وقد أدى المعنى الأساسى للتفاؤل والأمل إلى المحافظة على الأسرة رغم التغير الذى طرأ - بشكل مثير - على تنبؤاتهم وتوقعاتهم بشأن المستقبل.

الموت فى الأسرة:-

تشيع مظاهر القلق والخوف المتصلة بالموت بين أطفال الحضانة خاصة حينما يصبحون أكثر وعيا بإستهدافهم له. وليس فى وسع الأطفال الصغار كذلك الحفاظ عل ثباتهم فى الفصل بين أفكارهم وتصوراتهم الخاصة بالموت والدمار والأحداث الحقيقية؛ ويقلقهم أن أفكارهم المفاجئة سوف تشكل - بصور سحرية - تهديدا لأشخاص يحبونهم وأنهم غالبا ما يستنفذهم الإحساس بالذنب حينما يعانى أولئك الذين على صلة وثيقة بهم يعانون من حوادث خطيرة أو إصابات؛ وحينما تكون هناك حالة وفاة فى الأسرة غالبا ما يكون الأطفال الصغار هم الأكثر حيرة وأضطرابا ولا يستطيعون أن يفهموا الحقائق المتصلة بسبب الموت ولا يدركون نهائيته. ورغم

التخلص من إحدى الخطوات إلا أنه لا مناص من أن أقران الأطفال الصغار سوف يشاركونهم نفس القلق والحاجة إلى المساعدات للتوافق مع الموقف.

لعدة أيام ظل Jeffery ذو السنوات الخمس يتحدث بشكل مثير ـ فى حلقة النشاط عن الميلاد الوشيك لشقيقه. وقد إنتظر الفصل كله الحدث السعيد فقد كان أغلب الأطفال يرون أم Jeffery التى كان من الواضح أنها حامل تحضره إلى المدرسة وكانت عمة Jeffery تعمل فى المكتب لذا أحس أعضاء الهيئة بجزء من توقع الأسرة للحدث السعيد. وقد كان للنبأ وقع الصاعقة حينما إتصلت عمة Jeffery بالمدرسة تليفونيا ذات صباح لتبلغ أن الوليد جاء ميتا دون سبب ظاهر للوفاة.

وقد أصيبت الأسرة بصدمة بالطبع وكانت إستجابة هيئة المدرسة قوية. فطلبت مدرسة Jeffery الإستشارى د. Stein ووضعا معا خطة عمل تضمنت جعل ممثل للمدرسة يتصل تليفونيا بالأسرة لمناقشة كيفية إستجابة المدرسة التى يؤدونها فكان والدا Jeffery يودان إخبار زملائه فى الفصل بما حدث قبل عودته إلى المدرسة ولذا حدد د. Stein موعدا للحديث مع الفصل وقد زار الفصل خلال يومين من موت الوليد. وقد علم معظم الأطفال بالفعل بالمأساة وبدأوا فى صياغة تفسيراتهم المشوهة غالبا لما حدث. فقرر أحد الأطفال أن الوليد مات لأن أمه كانت تدخن وخمّنَ طفل آخر ـ بشكل خاطىء ـ أن الحبل السرى قد خنق الوليد. وقد كان التعامل مع أفكارهم وتصوراتهم ومشاعرهم حول موت الطفل خطْوة وقائية هامة نحو الحد من الشائعات والإحساس بالذنب والمعلومات الخاطئة التى كان يمكن أن تضر Jeffery وغيره.

وكما هو الحال ـ غالبا ـ إستطاع الكثير من الأطفال فى الفصل الدراسى التوحد مع خسارة Jeffery وربطوها بسرعة بخبراتهم

الذاتية. وقدم الأطفال ذكرياتهم الخاصة حول ما فقدوه من أقارب وحيوانات أليفة. ورغم أن السماح للأطفال بالتعبير عن خبراتهم الخاصة بفقدان ذويهم كان أمرا مفيدا إلا أن د. Stein أيضا كان يعتقد أن من المهم إحتواء قلقهم. فطمأن الأطفال حول سلامتهم وذكرهم بأن موت الوليد يعد حدثا نادرًا ثم وجه د. Stein النقاش حول ما يعتقده الأطفال فيما يتعلق بما يشعر به Jeffery حينما يعود إلى المدرسة وما يتعين عليهم صنعه من أجله. وعند هذه النقطة أشرك مدرسة Jeffery بشكل أكثر فاعلية وسألها عن إستجاباتها لمقترحات وأفكار الأطفال وكيف ومتى يتيسر لهم تنفيذها. وقد برز عدد من المشاعر والأفكار تعكس قدرة الأطفال فرادى على تحمل وفهم الموقف. فمثلا قالت إحدى البنات لا تقولوا له شيئا، إن هذا سيجعله حزينا، وإقترحت طفلة أخرى "أقيموا له حفلة"!، وأخيرا قرروا كمجموعة أن يعدوا بطاقة لـ Jeffery يعبرون فيها عن مشاعر حزنهم تجاه فقده لأخيه ويؤكدون صداقتهم له.

كما عرض د. STEIN كذلك أن يقابل Jeffery مرة أو مرتين على إنفراد كوسيلة لمساندته بعد أن يعود إلى المدرسة. وقد وافق كل من Jeffery وأسرته فى شوق على هذا وكان تقبلهم له واضحا جزئيا لأن د. Stein كان وجها مألوفا فى مدرسة الحضانة. فقد زار فصل Jeffery مرات عديدة لأسباب متباينة، وغالبا ما كان يمر بجانب الفصل من الدهاليز المجاورة كما لوحظ أنه كان يخرج الأطفال من الفصل الدراسى.

وكان د. Stein ينصت حينما قام Jeffery بوصف تفاصيل القصة. وقد عبر Jeffery كذلك عن بعض الخجل لعودته إلى جماعة كانت لتوها فقط تتوقع فى شوق أخبارا مثيرة منه وقد أخبر د. Jeffery Stein أن هذه الهموم لا أساس لها؛ وأشار

الأخصائى المعالج إلى البطاقة التى قام الفصل بإعدادها والتى تتضمن كلمات التشجيع والمساندة. وحينما عبر Jeffery عن هواجسه المتصلة بعودته إلى المدرسة أكد له د. Stein أن من المعتاد أن تكون لديه مشاعر مختلطة تتصل بإبتعاده عن أسرته وأن يمر أحيانا بأوقات عصيبة. وكان على وعى ببضع ما إستشعره Jeffery من تناقض وجدانى وخجل يرتبطان بما يتوقع من مشاعر الغيرة التى إستشعرها إزاء الطفل الذى لم يولد. وقد ذكر د. Stein أيضا Jeffery بأن مشاعر الحزن لديه قد تستمر لفترة وأنها قد تأتى وتذهب وأنه يتعين عليه ألا يشعر بأنه يجب عليه إخفاءها. وعرض على Jeffery أن يراجعه لعدة أسابيع تالية ؛ وقد وافق الولد مسرورا ـ على هذه الخطة.

فى هذا المثل لم يكن هدف إستشارى الصحة النفسية فقط التعامل مع حاجات الطفل وأسرته وإنما أيضا التأكد من الكيفية التى أثرت بها هذه الكارثة فى مجتمع مدرسة الحضانة الأكبر وبإشراك الطفل فى الفصل الدراسى كان فى وسعه تخفيف بعض مظاهر قلقهم وتناول تصوراتهم ذات الصلة وتصحيح المعلومات الخاطئة التى تلقوها وإستغل كذلك ـ الفرص المتاحة لجذب الجماعة نحو مساندة زميلهم حينما يعود إلى المدرسة. وقد ذكر الأخصائى النفسى فى عمله الفردى مع الطفل الحزين مساندة كل من الفصل الدراسى ومدرسة Jeffery وبهذا أكد للطفل أن مدرسته مكان سار ورحب لا يحتاج فيه إخفاء حزنه أو التظاهر بأن كل شئ على ما يرام كما رخص المعالج لـ Jeffery أيضا أن يكون سعيدا ومبتهجا وأكد للطفل أنه ليس بحاجة إلى مسايرة أى نمط متوقع للحداد.

الكارثة المجتمعية :ـ

يشير أغلب المراجع المتصلة بالكوارث فى الطفولة المبكرة إلى الأحداث الفردية أو الظروف المزمنة التى تؤثر فى طفل معين أو عائلة بعينها. بيد أنه أحيانا ما يتأثر المجتمع برمته بحدث كارثى سواء كان من صنع الإنسان أو بسبب الطبيعة ، فالتقارير الخاصة بالأعاصير والفيضانات والزلازل وغيرها من الكوارث الطبيعية قد أكدت التأثير

التعس لهذه الأحداث على الأطفال والأسر التى يمكن أن تستمر طويلا بعد الدمار الذى تخلفه وعمليات الترميم التى تنتج عنها وأحداث العنف فى المدارس تمزق الهدوء والسكون اللذين تعيش فى ظلهما بعض مجتمعات الضواحى والمجتمعات الريفية وتؤدى بالكثير من سكانها إلى التساؤل حول المعتقدات والقيم التى طال إعتناقهم لها.

ورغم أنه من الممارسات الشائعة إرسال فرق التعامل مع الأزمات إلى المدارس أو المجتمعات المحلية التى تأثرت بالكارثة فإنه غالبا ما يكون هناك قدر كبير من الإضطراب حول الكيفية التى يمكن بها معالجة الأحداث الصادمة العامة مع الأطفال الصغار جدا. وثمة سوء إدراك عام سواء من جانب الأسر أو فى مدارس الحضانة مؤداه أن هؤلاء الأطفال لا يكونون على وعى بما يحدث حواليهم. فمثلا أكدت مديرة برنامج لرعاية الأطفال لأخصائى نفسى إستشارى أنه لا يوجد طفل فى برنامجها قد تأثر بحادثة قتل وإنتحار محلية رغم أن إطلاق النار حدث فى منتصف النهار على بعد ٥٠٠ ياردة من المركز ؛ فكل الأطفال تم إجلاؤهم على وجه السرعة من باب خلفى للمبنى خلال حصار الشرطة لمنزل الرجل الذى أطلق النار. وقد أذيعت الحادثة على نطاق واسع فى نطاق واسع فى الصحف المحلية وأخبار المساء بيد أن عرضها بتقديم المساعدة قوبل بفتور ملحوظ فيما يتعلق بالتدخل النفسى فى المدرسة وتم الإبلاغ بأنه "ليس ثمة أحد من أطفالنا يعلم شيئا عما حدث".

ويشكل الأطفال الصغار أكثر من مأزق نظرا لأنهم غالبا لا يتكلمون مباشرة حول مخاوفهم وهمومهم المتصلة بالأحداث المعاصرة ومع ذلك فإنهم قد يمثلون هذه الهموم وغالبا ما يحتاجون إلى المساعدة من جانب الكبار لكى تتم معالجة ما يخرونه.

كانت السيدة Garcia أخصائية اجتماعية إستشارية فى برنامج مدرسة حضانة حضرى يخدم ـ أساسا ـ أسرًا من أمريكا اللاتينية. وحينما عادت إلى المدرسة بعد عطلة نهاية الأسبوع إكتشفت أن حريقا كبيرا شب فى الصالة الإجتماعية بالحى تسبب فى قتل إثنى عشر شخصا والكثير من الأمهات كن يقفن خارج الفصل الدارسى قمن بمناقشة الحدث المأساوى. ورغم أنه

ليست ثمة أحد من أعضاء أسرهن المباشرين قد تأثر إلا أن ثمة قليل من أولياء الأمور كانوا يعرفون أحد جيرانهم أو معارفهم فقد شخصا عزيزا فى الحريق. وقد إقترحت السيدة Garcia أن يدعي المدرسون وأولياء الأمور إلى الفصل الدراسى لمناقشة هذا الحدث المأساوى مع أطفالهم. وفى الاجتماع كان أولياء الأمور يقفون عند نهاية الحجرة بينما كان أطفالهم يتسابقون حولهم بطريقة صاخبة وعنيفة وحينما رغب المدرسون فى إشراك الكبار والأطفال كمجموعة لاحظوا أن الأمهات رحبوا بالفرصة لكى يتحدثن مع بعضهن البعض ولكنهم كن مترددات فى التعبير عن ذواتهن أمام الأطفال وقد أفصحت إحدى الأمهات عن رأيها بأن المناقشة المباشرة للحريق سوف تسبب رعبا كبيرا للأطفال الصغار وأنها ترى أنهم بحكم صغر سنهم ـ لن يفهموا شيئا، وقررت أخرى خوفها من أن تعبير الجماعة عن الحزن سوف يستولى على الأطفال وبصورة عامة إتفقت جماعة أولياء الأمور أن على أن الأطفال ليسوا على وعى بأن هذا الحدث المرعب قد وقع وأنهم يرغبون فى وقايتهم من الصدمة.

وحينما كانت السيدة Garcia تنصت إلى هذه المناقشة واصلت ملاحظة سلوك الأطفال الذى أصبح أكثر صاخبا. وتساءلت ـ بصوت عال ـ عما إذا الأطفال يثبتون للكبار بهذا أنهم ليسوا على وعى بهذا الحدث. وقد إفترضت أنه حتى إذا كانوا على غير وعى بالأمور الخاصة بالحريق إلا أنهم تأثروا بالإستجابة الإنفعالية للوالدين والجيران وأنهم ـ فى مستوى ما ـ يناضلون ضد هذا الحدث الصادم أيضا. عند هذه النقطة صعدت Louis ذات السنوات الأربع إلى السيدة Garcia وقالت لها ببرود "إن أمى تبكى" وبعد ذلك بدأت جماعة الوالدين فى الإعتراف بالطرق التى تعرض بها أطفالهم لهذه المأساة وقدموا العديد من الأمثلة التى تدل على درجة معينة من الضغوط الواقعة على

الأطفال وقد أخبرت الإستشارية الوالدين أنه ينبغى أن يساعدوا الأطفال على التعبير لفظيا عن أفكارهم وأن يفصحوا عن مشاعرهم فى حضور والديهم ومدريسهم الذين فى سعهم تزويدهم بالفهم والطمأنينة.

وقد قام المدرسون والسيدة Garcia بضم الجماعة مع أغلب الأطفال الذين جلسوا على حجور الكبار. عند هذه النقطة قامت السيدة Garcia بمساندة أولياء الأمور حينما قاموا بمناقشة الحريق ومشاعرهم حوله بلغة بسيطة مباشرة وقد قامت بتشجيع الأطفال على المشاركة بمشاعرهم مباشرة وساعدتهم على التعبير وإفترضت أنه بينما يعد الحريق فى ذاته أمرا مخيفا إلا أنه منُ المروع أن يشاهدوا الراشدين يمثل هذا الحزن، وقد ختم قادة الجماعة بإخبار التلاميذ أنه رغم أن شيئا مرعبا قد حدث وأن كثيرا من الأشخاص قد تضرروا إلا أن وجود الراشدين سوف يجعلهم يبذلون الجهد لحماية الأطفال. وحينما تحولت المناقشة إلى لعب حر شرع عدد من الأطفال بصورة تلقائية فى لعبة عربة المطافى، وأخذوا يدورون ويطلقون صفارات الإنذار. وقد أخبرت السيدة Garcia بعد ذلك أولياء الأمور أن هذا يعد تمثيلا متوقعا لمسرحية تتعلق بالصدمة الراهنة وشجعت أولياء الأمور على الإنضمام لها وساعدت الأطفال على مواجهة الحريق ـ كذلك ـ إذا شعروا بصحة ذلك ـ بإيجاد السبل لإطفائه.

فى هذا الموقف كان لدى أولياء الأمور هموم مشروعة مؤداها أن تفاصيل الحدث الصادم سوف يُؤَرق أو يحيرّ الأطفال بيد أنهم وصلوا إلى رؤية مؤداها أن عدم ذكر شئ سوف يزيد من هموم الأطفال ومع قدر قليل من الإقناع من جانب المدرسة والإستشارية أصبح فى وسع أولياء الأمور مناقشة الحدث فى صيغ ملموسة يستطيع الأطفال فهمها. واستطاعوا كذلك أن يفهموا أن مخاوف الأطفال المتعلقة بسلامتهم وسلامة عائلاتهم فضلا عن همومهم المتصلة باستهداف آبائهم لإنفعالات شتى تعد أكثر إشكالا من الحدث الفعلى .

ورغم أن الرغبة فى حماية الأطفال الصغار من خبرات الحياة الحقيقية المؤلمة عادة ما تكون شيئا ينطوى على قصد طيب إلا أنه يمكن أن يكون لها تأثير عكسي. إذ أن ترك الأطفال وحدهم مع مخاوفهم وتصوراتهم الخاصة يمكن أن يخلق صورا فاجعة وينذر بشر مستطير يتخطى نطاق الكارثة الواقعة تاركا إياهم فى قلق وإحساس بعدم الأمن فيما يتعلق بالمستقبل وهذا لا يعنى بالطبع أن أطفال الحضانات يحتاجون معرفة التفاصيل المصورة للحدث ومع ذلك فإنهم يحتاجون تفسيرًا معقولا ـ لو أمكن ـ سببيا: لقد بدأ الحريق فى الدور الأرضى من شمعة، كان هناك الكثير من الناس بالداخل؛ ولم يكن هناك عدد كاف من الأبواب فلم يستطع بعض الإشخاص الخروج؛ وقد حاول رجال الإطفاء إنقاذهم، وهذه المادة لا ينبغى أن تقدم معزولة؛ إذ تحتاج أن تكون ضمن مناقشات شاملة حول حجم المأساة ومشاعر الناس إزاءها كما يتعين على الكبار ـ أيضًا ـ تناول قلق الأطفال حول سلامتهم وتقديم بعض الأمثلة حول وسائل المحافظة عليهم مثل طفايات الحريق وإنذارات الحريق والتليفون الذى يدق رقم ٩١١ ووجود مشرفين من الكبار وغالبا ما يحتاج الأطفال الى السماح لهم بالتعبير عن مخاوفهم وهواجسهم ومن المعتاد أن يرحبوا بالفرصة التى تقدم لهم من الكبار الذين يستجيبون لإنفعالاتهم بشكل واضح ومباشر. ومن ثم يكون فى وسع الآباء والأمهات وأولياء الأمور أن يؤكدوا إستمرار قدرتهم وإلتزامهم بحزم بحماية أطفالهم ورعايتهم.

تأثير الصدمات على المهنيين العاملين مع الطفولة المبكرة :-

رغم أن المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والمديرين وإستشاريى الصحة النفسية غالبا ما يركزون على تخفيف آثار الصدمة على الأطفال الصغار وأسرهم إلا أنه يتعين عليهم أيضا أن يتجنبوا الآثار الضارة للتعرض للصدمة: فالمهنيون الذين يعملون مع الأسر التى تأثرت بالعنف أو سوء المعاملة أو غيرها من الضغوط الشديدة عادة ما يتعين عليهم إحداث توازن بين الإحتفاظ بإرتباط تعاطفى مع عملائهم وتأثرهم بقصصهم وأغلب أخصائي العلاج يعتمدون بقوة على تدريبهم وإشرافهم مع زملائهم وغرائز حماية الذات لديهم لمساعدتهم على مواجهة قلقهم ومواصلة قيامهم بأدوارهم بفاعلية.

بيد أن التقارير المتصلة بالإحتراق والإحساس بالضغوط الشديدة بين أخصائي العلاج العاملين مع الأسر ذات الضغوط المتعددة واسعة الإنتشار قد حددت Lyou (١٩٩٣) سلسلة من الأعراض التى تعقب الصدمات PISD لدى أخصائي العلاج الذين يتعرضون باستمرار للصدمات فقد وصفت الطبيعة "السامة" لهذا العمل والشعور السائد بين العاملين فى المجال بكونهم يتلوثون بالقصص التى يسمعونها. ولاحظت Lyon كذلك أن الكثير من أخصائي العلاج يصبحون معزولين ومغتربين عن أؤلئك الذين لا يشاركونهم خبراتهم. وبعض أعضاء هيئة العاملين يبالغون فى التوحد مع عملائهم ويفقدون المسافة بينهم وبين عملهم وتستغرقهم تصورات الإنقاذ. والأخصائيون المهنيون الذين يواجهون بانتظام العنف الشديد والصدمات غالبا ما يجدون أنفسهن رهن أزمات وجودية تدور حول إنتشار الخير أو الشر فى العالم ويمكن أن يشرعوا فى التساؤل حول طبيعة الإنسانية.

والمدرسون وأخصائيو رعاية الأطفال ـ الذين من الوجهة التقليدية لديهم القليل من التدريب والخبرة والمساندة فى مواجهة هذه الأمور ـ عادة ما يكونون أكثر إستهدافا للمخاطر الكامنة فى العمل مع ضحايا الصدمات والبعض يفترض أن السد المنيع الدائم الواقى من مادة الأزمات والصدمات يتولد من خلال الثقة وتوكيد الذات وأن البحث عن العون أو الإعتراف بالشعور بالاستغراق يعد أمرا غير مهنى ودلالة على الضعف. ويحاول آخرون أن يوصدوا الباب فى وجه أى تقارير تدور حول صدمات الأطفال أو محن العائلات. وقد يختار بعض المدرسين تجنب كشف الأطفال لحياة منازلهم ويشعرون أن مثل هذه المعلومات قد تخرج عن مجال كفاءاتهم وليست مناسبة للتناول فى الفصل الدراسى بيد أن الأحداث الأسرية الصادمة يصعب تجاهلها ـ وكما ذكر من قبل ـ غالبا ما تكون مدرسة الحضانة بيئة مناسبة للتدخلات مع الأطفال الصغار وأسرهم.

والبرامج التى تحاول مساعدة الأطفال الصغار على التعامل مع الصدمات يتعين أن تتخذ التدابير بالنسبة لهيئة العاملين وكما شرح فى الفصل ٤ يمكن لجماعات المساندة الرسمية أن تساعد المدرسين على رؤية زملائهم يناضلون نفس الأزمات وتتيح لهم الفرص للحديث عن إحباطاتهم وضغوطهم؛ فبالنسبة لبعض أعضاء

الهيئة يمكن للقاءات الفريق الأصغر وتجمعات أعضاء الهيئة غير الرسمية أن تؤدى غرضا مشابها. وفى كل حالة يحتاج أعضاء الهيئة غير الرسمية إلى الشعور بالأمن فى الحديث عن مخاوفهم وغضبهم و أحزانهم وشعورهم بالعجز وأحيانا ما يمكن إيجاد مبررات للضحك لمساعدة الأخصائيين العاملين مع الطفولة المبكرة على الصمود إزاء ما يمكن أن يبدو مواقف غير واقعية أو عبثية وتميل مثل هذه المناقشات إلى التخفيف من بعض التوترات لدى هيئة العاملين خاصة إذا أدركوا أنه ليس ثمة مناص من الحديث ـ بأمانة ـ حول الكيفية التى يؤثر بها العمل فيهم. وقد تهئ اللقاءات ـ كذلك ـ مكانا يمكن لأعضاء الهيئة أن يقصوا تواريخ حياتهم وخبراتهم وكيف أن قصصا معينة ومواقف صادمة يتردد صداها وتؤثر فيهم وهذه المساندة المتبادلة يمكن أن تساعد المدرسين والجهاز الإدارى على الإستمار القوى فى العائلات دون أن تستغرقهم همومها.

ويستطيع إستشاريو الصحة النفسية الإشتراك فى هذه المناقشات وأحيانا ما يقدمون نماذجا لغيرهم من أعضاء الهيئة بالحديث عن مشاعرهم الخاصة وإستجاباتهم للكوارث وليس لدى أخصائي العلاج الفرصة فقط فى هذه اللحظات لتبديد الفكرة التى مؤداها أنهم بعيدون أو محايدون ؛ ولكن فى وسعهم أيضا الإنضمام لهيئة العاملين بشكل أكثر كمالا حينما يعترفون بمظاهر قلقهم وهواجسهم ومشاعر القصور ويمكن للإحتفاظ بالقصص المؤلمة ومواقف الأزمات والتعامل معها أن تكون مهمة عظيمة بالنسبة لمديرى مدارس الحضانة وهيئة العاملين بها وأحيانا ما يمكن لإستشارى الصحة النفسية بالموافقة على المشاركة فى هذه المسئولية والمساعدة باستراتجيات التدخل أن يخفف العبء عن المدرسة حتى إذا لم يكن موجودا فى بعض أجزاء أسبوع العمل ويمكن لنموذج الشراكة أن يدعم مرونة برنامج رعاية الأطفال نظرا لأنه يشجع كل المهنيين المختصين على الاعتماد على بعضهم البعض من أجل الحصول على النصيحة الملموسة والمساندة الإنفعالية حينما يواجهون صدمة ما.

ويمكن للتقييمات المشتركة لمواقف الأزمات أيضا ـ أن تساعد كل من الجهاز العلاجى والتربوى أن يقدموا تصورات واقعية بالنسبة لأنفسهم وللأسر التى

يخدمونها. ولا يمكن للصدمات الكبيرة أن تعالج بسرعة وبالنسبة لبعض الأطفال والأسر قد يكون مركز الطفولة المبكرة ـ ببساطة ـ مكانا مستقرا وآمنا فى خضم الإضطراب فى الإدراك وغالبا ما يعد إبقاء التركيز على مهمة إتاحة بيئة مربية إجتماعيا وتربويا والتمسك بذلك السبيل الوحيد والمفضل للعمل ويعتبر تحديد أين وكيف يتم التدخل ومتى لا يحدث عملية مستمرة تتطلب الإجتهاد والإبتكار والتواضع وإذا عَنَّ للأخصائيين المهنيين التعامل بفاعلية مع مواقف الأزمات فإنه يتعين عليهم تنمية روح الفريق وإحترام العائلات والميل للإعتراف بأن الكثير من الأزمات ليس لها حلول فورية.

وأخيرا تعتمد الطريقة التى يستجيب بها البرنامج للظروف الصعبة أو المأساوية فى جزء كبير منها على الكيفية التى يحدد بها رسالته الشاملة. فبعض مدارس الحضانة الراسخة تختار التركيز ـ بشكل أولى ـ على النمو الدراسى والاجتماعى للأطفال مع قليل من الإتصال نسبيا بالأسر. ومدارس أخرى تعمل مع الأسر باعتباره من صلب أهدافها وبرامج معينة ـ غالبا فى الأحياء التى يتدنى فيها مستوى الخدمات ـ يتحدد دورها بصورة أعرض حيث من المتبع أن تكون نقطة إرتكاز للتعامل مع مختلف أنواع الأحداث العائلية والمجتمعية وكذلك للتدخلات فى أوقات الأزمات. وفى برامج الطفولة المبكرة التى تقبل هذا التحدى يطلب من المدرسين والمديرين وإستشاريي الصحة النفسية أن يعملوا أكثر ويتواجدوا أكثر. والكثير يرحب بهذه الفرصة للإنضمام إلى غيرهم من الأخصائيين العاملين فى مجال الطفولة المبكرة الذين يشاركونهم قيمهم وإحساسهم بالهدف وأنهم فى شوق لقبول الدعوة ليصبحوا أعضاء فعالين ومندمجين فى المجتمع المحلى.