

الفصل الخامس

أمشكلات النفسية في مرحلة الطفولة

مرحلة الطفولة هي الأساس في بناء الإنسان ونموه عبر مراحل العمرية المختلفة فهي مشتل الشخصية. إن جاز التعبير. وبذرتها الأولى، فإن توافرت لها الظروف المواتية للنماء والازدهار، أنبتت شخصية قوية متينة البنيان عميقة الجذور.

وعند تناول أية مشكلة من مشكلات (الطفولة ينبغي (النظر إليها من زاويتين،

الأولى: البحث عن الدوافع والمسببات التي أدت إلى هذه المشكلة.

الثانية: طرق ووسائل العلاج التي يمكن اتباعها والأخذ بها للتغلب على مسببات المشكلة والعوامل المؤدية إليها.

وإزاء ذلك ينبغي مراعاة أن لكل طفل طبيعته وظروفه المتفردة التي تجعله مختلفاً عن غيره من الأطفال، وأن له ظروفًا وأحوالاً أسرية واجتماعية وبيئية تجعله أيضاً مميزاً عن غيره، ولنضرب مثلاً لذلك، مشكلة نفسية كالسرقة قد تبدو ظاهرة الأسباب وموحدة العوامل بين الأطفال في سن معينة، ولكن الأمر غير ذلك، فالمشكلة واحدة، ولكن العوامل والأسباب متعددة، وكذلك أساليب الوقاية وطرق العلاج تختلف، فما يصلح لعلاج طفل معين لا يفيد في علاج طفل آخر، حتى في مجال الأسرة الواحدة بين الأخوة والأشقاء.

ولعلنا نلاحظ أن كثيراً منا يخلط بين المشكلة والمرض النفسي فعندما تظهر على طفله بوادر مشكلة نفسية كالكذب . مثلاً . يصيبه الانزعاج وتشتد حيرته وينتهي به الحال إلى وصف طفله بأنه مريض نفسياً، وفي الحقيقة أن هناك فروقاً بين المشكلة والمرض النفسي، ومن أهمها أن المشكلة عارضة سرعان ما تزول إذا ما التزمنا بمبادئ العلاج التربوي والديني والاجتماعي والنفسي بطريقة صحيحة.

أما المرض النفسي فهو حالة مزمنة تقتضي علاجًا نفسيًا مكثفًا على أيدي
مختصين في العلاج النفسي (أحمد علي بديوي، ١٩٩٣).

وفي المشكلة النفسية يُدرك الطفل حالته ويرى نفسه شاذًا عن غيره من الأطفال
أما في حالة المرض النفسي فربما لا يدرك الطفل حالته ويتصرف على أنه طفل عادي
تمامًا ولا يرى أي شذوذ في سلوكه عن بقية الأطفال.

كذلك ينبغي أن ننظر إلى أنفسنا عندما نتناول مشكلات أبنائنا، ففي حالة
الكذب مثلاً ربما يكون الطفل معذورًا لأنه في بيئة لا تأخذ بالصدق قولاً وعملاً، ولأننا نجعل
الطفل في ظروف ضاغطة قاسية تدفعه إلى الكذب وتحضه عليه.

ونخطئ كذلك عندما نعتقد أن المشكلة النفسية ظاهرة وقتية وعلامة من علامات
النمو وأنها ستزول حتمًا بتقدم الطفل في السن دون بذل أي جهد في علاجها.

ويبرز بعض الآباء وجهة نظرهم هذه بقولهم: إننا أسرفنا في تضخيم المشكلة
وتحويلها أكثر من اللازم وهي في الواقع أبسط مما يتصور الآخرون الذين يرون ضرورة
البحث وطلب العلاج وإقناع الوالدين بضرورة التماس المساعدة لدى المتخصصين.

وقد تبدو التبريرات منطقية ومعقولة عند النظر إلى بعض المشكلات مثل مشكلة
صعوبات النطق وإبدال الحروف، حيث تزول بتقدم العمر ونمو جهاز الكلام والنطق في
أغلب الأحوال. وإذا استمرت فلا بد من العلاج لدى المختصين في أمراض التخاطب
والعلاج النفسي.

وربما تكون هذه التبريرات بعيدة عن الصواب تمامًا فذترك الطفل يعاني من
المشكلة ويزداد تدهورًا يوميًا بعد يوم، وحينئذ يكون العلاج عسيرًا، لأننا لم نحاصر المشكلة
عند ظهورها.

ولكن كيف نكتشف المشكلات النفسية لدى الأطفال؟

ليس سهلاً على الآباء والمربين أن يكتشفوا مشكلات الأطفال ما لم يعرفوا علامات السواء والسلامة التي تميز شخصية الطفل السوي.

كيف تعرف أن طفلك يعاني من مشكلة؟؟

وفيما يلي بعض السمات (تشارلز شيفر & هوارد ميلمان، ١٩٩٦ : ٣) التي تصف شخصية هذا الطفل حتى إذا لم تجد بعضها أو كلها لدى طفلك، وبدا عليه أنه غير طبيعي فعليك. إذن. أن تُبادر بفحص حالته والتعرف على أسباب مشكلته ووضع الحلول الممكنة أولاً: **النضج الانفعالي للطفل:**

الطفل السوي تجده معتدلاً في انفعالاته، فإذا كان في حالة فرح تظهر عليه علامات السعادة والرضا، فيضحك ولا يكثر الضحك حتى لا يموت قلبه، ولا يضحك في مواقف الحزن والأسى، لأن ذلك يدل على التناقض الانفعالي، وإذا كان طفلك في موقف حزين فلاحظ أنه سيكون عبوس الوجه قليل الحركة لوقت معين، لكن إذا استمرت لديه هذه الحالة فربما يكون السبب حالة اكتئاب لدى الطفل، وستلاحظ أيضاً أن طفلك غير قادر على إقامة علاقات صداقة ومودة مع الأطفال في سنه أو أقرانه، وله علاقة حميمة يسودها الحب مع والديه، وهو قادر على أن يعتمد على نفسه في معظم أموره، ويستطيع أن يفكر بحرية وهدوء واتزان.

ثانياً: الطفل والقدرة على التعامل مع الناس.

إن أهم ما يميز الشخصية السوية أنها اجتماعية متزنة تألف الناس ويألفونها ولكن في حدود قوة الشخصية، فهي ليست (إمعة)، فإذا لاحظت على طفلك أنه يتعامل مع أقرانه وأصدقائه في سهولة ويسر، وفي ذات الوقت له (دوره) وشخصيته، ففي هذه الحالة يكون متوافقاً ومتكيفاً مع الآخرين.

ثالثاً: الطفل يحب الآخرين:

الحب مستقر في أعماقه، ولديه القدرة على حب الآخرين فضلاً عن أنه يحب ذاته وإذا وجدت في طفلك عاطفة الكره للآخرين، فعليك أن تمد البصر فيما حول الطفل، فربما يكون السبب كراهية منبغثة من تعاسة شخصية يعانيتها الطفل، وربما نكون نحن الآباء السبب لأننا لم نعلم طفلنا كيف يحب الآخرين كما يأمرنا ديننا الحنيف.

رابعاً: الطفل يستطيع أن يتغلب على المشكلات التي تقابله:

ربما تتعجب قائلاً: وما المشكلات التي يتعرض لها الطفل البريء غض الإهاب؟؟ والواقع أن الطفل يجد نفسه أمام مشكلات عديدة، وقد تبدولنا بسيطة تافهة، ولكنها أمام الطفل معضلة كبيرة، فمثلاً إذا وجد الطفل أن أمه تتركه الساعات الطوال بمفرده في البيت، سواء كانت في عملها أو غيره، فهذه مشكلة تواجهه وعلى الأبوين حلها للطفل وأحياناً يواجه الطفل موقفاً يفشل في التغلب عليه كالتأخر الدراسي في مادة ما، أو عدم القدرة على مواجهة الآخرين حينما تكون الأسرة في ضيافة أو تستضيف أحداً، ويمكن بكل سهولة أن تساعد الطفل بتشجيعه وتعويده على التفكير السليم عند مواجهة أي مشكلة ويبدو الطفل سويًا عندما يتصرف أمام أي مشكلة بما هو متوقع منه، فيحاول حلها إذا كان في استطاعته أو يستشير والديه، أو يأخذ النصيحة من الكبار حوله في الأسرة أو المدرسة، ولا نقبل منه البكاء أو الجزع أو التردد عند أية مشكلة تقابله، وينبغي علينا أن نعلم أن من بين هذه المشكلات ما نسميه مشكلة محورية أي مشكلة تتسبب في وجود مشكلات متعددة، فالطفل الذي يغار من أحد أخوته أو من أحد أقرانه ربما يعاني من مشكلة أخرى كالتبول اللاإرادي أو السرقة أو العدوان أو نوبات الغضب أو التخريب أو التأخر الدراسي، فهذه المشكلة الأولى سبب مباشر في إصابته بهذه المشكلات جميعاً.

ويخطئ بعض الآباء أيضًا عندما تضعف عزيمتهم أمام أية مشكلة لدى الأبناء فيتخاذلون ويستسلمون عند معاناة أحد أطفالهم من أية مشكلة حتى لو كانت عارضة ويزعمون أن ذلك قدرًا محتومًا لا مهرب منه، وليس أمامهم سوى الاستسلام.

ولكن كيف تؤثر بعض الاتجاهات الوالدية غير السوية في تعرض الطفل

للمشكلات النفسية؟

والجواب أن أساليب المعاملة التربوية من الوالدين أو ما يسمى في علم النفس الاجتماعي "بالاتجاهات الوالدية" (عبد السلام عبد الغفار، يوسف الشيخ ١٩٨٠) وهي ذات أثر مباشر على شخصية الطفل وما يطرأ عليها من مشكلات اجتماعية ونفسية، ومن هذه الاتجاهات:

اتجاه التسلط: ويعني القسوة في معاملة الطفل وطريقة أكله ونومه، وأنشطته ودراسته، وميوله، وكل أمور حياته بطريقة مستفزة ودائمة إلى درجة إلغاء شخصية الطفل تمامًا، مثل هذا الطفل ينشأ ضعيف الشخصية، ولديه استعداد كبير للإصابة بالأمراض النفسية.

اتجاه الحماية الزائدة: ويعني القيام بكل واجبات الطفل وشؤونه والاستجابة الفورية لكل ما يريد، فينشأ ضعيف الثقة بنفسه، ولديه شعور كبير بالإحباط وال فشل.

اتجاه النبذ والإهمال: ويعني إهمال الطفل وعدم العناية به وتركه دون إثابة ونشجيع في حالة النجاح والتقدم أو دون عقاب وتهديد في حالة الفشل والتراجع، ومثل هذا الطفل ينشأ وفي داخله صور متناقضة من القلق والعدوان والرغبة في الانتقام.

اتجاه الدليل: ونعني به التراخي في معاملة الطفل وتربيته وعدم توجيهه ليتحمل مسؤولياته وأعباءه، والاستجابة لكل ما يريد سواء كان مُتاحًا أو غير متاح، وهنا ينشأ

الطفل على عدم اللامبالاة ولا يعتمد على ذاته، وحينما تواجهه مشكلة تظهر عليه الاضطرابات كالتبول اللاإرادي ومص الأصابع وقرص الأظافر، ونوبات الغضب والبكاء

اتجاه القسوة: وفيه يستخدم الآباء أساليب العقاب البدني والنفسي بغلظة

وقسوة ظناً منهم أن هذا الأسلوب طريقة ناجحة في إعداد الطفل للحياة وتقويمه، ولكن ينشأ خائفاً متردداً ضعيف الثقة بنفسه، مليئاً بالكراهية للكبار المحيطين به.

اتجاه التذبذب أو الاضطراب، وتظهر خطورته في التقلب بين اللين والشدّة

فالعامل الذي يُثاب عليه الطفل من الممكن أن يُعاقب عليه، وهنا ينشأ الطفل شديد التناقض دائم القلق غير مستقر لا يستطيع التمييز بين الصواب والخطأ.

اتجاه التمييز: ويقوم أساساً على التفرقة في المعاملة بين الأولاد وعدم المساواة

بينهم، ويترتب عليه الغيرة والكراهية والعدوان، وعدم الاهتمام بالآخرين.

ونلاحظ أن الاتجاهات التي سبق ذكرها، كلها غير سوية وضارة بشخصية الطفل

ومن الأفضل اتباع اتجاه السواء وإعداد شخصيته إعداداً تربوياً سليماً، وهذا الاتجاه الذي يمثل الوسطية والاعتدال نستمدّه من تراث ديننا الحنيف ومن هدي الرسول الكريم ﷺ

وقولته الخالدة في تربية الأطفال: (من لا يرحم لا يُرحم). فالتربية التي تقوم على الرحمة في

مفهومها الواسع تربية تعطي القدوة والمثل في العدل بين الأبناء وتساعدهم على حل مشكلاتهم المختلفة.

ويهمنا قبل عرض المشكلات أن نسجل بعض الملاحظات التي يجب وضعها في

الاعتبار، هذه الملاحظات يمكن تلخيصها فيما يأتي:

الأولى: أن هذا النوع من المشكلات أو الصعوبات قد تبدو مشكلة في ظاهرها

ولكنها في حقيقة الأمر لا تعدو إلا أن تكون مظهرًا أو أكثر من مظاهر النمو في مرحلة

معينة، ولذلك تجيء هذه المشكلات بسيطة، ويمكن للأطفال أن يتخلصوا منها بسهولة، إلا إذا ساعدت العوامل البيئية على تفاقمها وتعقيدها.

الثانية: أنه يمكن أن نضيف إلى هذه المشكلات البسيطة نوعاً آخر من المشكلات التي لا تخرج عن كونها عادات سيئة تعلمها الطفل كنتيجة لظروف معينة يمر بها الأطفال في البيئة التي يعيشون فيها.

الثالثة: أن هناك نوعاً من المشكلات التي تعترض حياة الأطفال كنتيجة لما يعانونه من توتر نفسي وكنتيجة للظروف الاجتماعية التي قد يمرون بها في المدرسة أو في المنزل.

وهذا النوع من المشكلات مهم لأنه له أثر على الصحة النفسية لهؤلاء الصغار، وربما كان معوقاً لتوافقهم النفسي في مستقبل حياتهم.

نماذج لبعض المشكلات النفسية،
أولاً: مشكلة التبول اللاإرادي:

التبول اللاإرادي *Enuresis* من مشكلات الطفولة الشائعة، وهي ترتبط بنوع علاقة الطفل بوالديه، وشعورهما النفسي وحده، فإذا تعجلت الأم في أن يضبط طفلها هذه العملية قبل أن ينمو بيولوجياً أي قبل نهاية العام الثاني على الأقل تصير مشكلة مزمنة لدى الطفل بسبب قلقه وخوفه من عقاب الأم.

ولقد دلت دراسات عديدة (ملاك جرجس ١٩٨٧ : ١٩٣) على أن أنسب فترة لتعويد الطفل على ضبط عملية التبول تكون بعد بلوغه ثمانية عشر شهراً من عمره ويختلف الأطفال فيما بينهم في ضبط الجهاز البولي، فبعضهم قد يتمكن من ضبط نفسه في أواخر العام الأول من عمره، وبعضهم قد يصل إلى ذلك في نهاية العام الثالث، ولكن أغلب

الأطفال يتحكمون في عملية التبول أثناء النهار في أواخر العام الثاني من العمر ويتحكمون في عملية التبول الليلي في أوائل العام الثالث، وربما في منتصفه، كما أن عدد الذكور من الأطفال يفوق عدد البنات في التبول اللاإرادي.

وعندئذٍ لا يصبح في الأمر مشكلة تستوجب النظر في أمر الطفل، ولكن إذا استمرت بعد الرابعة أو قبلها بشهور فينبغي المبادرة بعلاجها فوراً، وينبغي على الوالدين ألا يُعيروا حادثة واحدة من حوادث التبول من الاهتمام ما قد يُنبئتها في ذهن الطفل ويُشعره بالنقص وبالذنب وبالانكسار والذلة بسبب حادث عارض لم يتكرر (عبد العزيز القوسي ١٩٨٢ : ٢٦٦)، ومن الممكن حدوث هذه المشكلة لمرة واحدة أو مرتين أو ثلاثاً قبل البلوغ وهنا أيضاً يجب أن تمر الحادثة بأسرع وأسهل ما يمكن مع أهمية أن تحاول الأم تبييرها للطفل بشكل يحول بينه وبين الشعور بالنقص.

وتتعدد الأسباب التي تؤدي إلى هذه المشكلة نملها فيما يلي:

الأسباب العضوية:

تمثل الأسباب الجسمية جانباً أساسياً في حدوث مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل وتتراوح تقديرات هذه الأسباب ما بين ١ - ١٠٪، فقد يكون السبب أن الطفل يعاني من مرض جسيمي أو عنده التهابات في مجرى البول أو المستقيم أو فقر الدم والضعف الجسيمي العام.

وكذلك صغر حجم المثانة، وهذا عيب خلقي، تظهر آثاره في سن الخامسة أو السادسة حين يحتاج الطفل إلى استيعاب كمية أكبر من البول في المثانة قبل أن يتخلص منها عن طريق التحكم الذاتي، في هذه الحالة يستطيع الطفل أن يتحكم في البول

نهارًا، لكنه أثناء النوم سيفقد القدرة على التحكم، ويمكن اكتشاف ذلك بعمل أشعة ملونة للحجم الفعلي للمثانة.

الأسباب النفسية للتبول اللاإرادي:

تكون الأسباب النفسية غالبًا هي السبب المباشر في حدوث هذه المشكلة، فقد يلجأ الطفل لا شعوريًا إلى التبول أثناء النوم أو اليقظة كوسيلة لجذب انتباه الوالدين وإثارة اهتمامها إذا تحوّل هذا الاهتمام إلى طفل آخر، وقد يمثل التبول اللاإرادي صورة من صور السلوك المرضي الذي يلجأ إليه الطفل لا شعوريًا دفاعًا عن نفسه فيكون هذا التبول اللاإرادي صورة من صور النكوص، حيث يرتد الطفل سلوكيًا إلى مرحلة نمو سابقة كانت بالنسبة له أكثر سعادة وأكثر أمنًا بسبب الشعور بالغيرة.

وقد يكون السبب الاضطرابات الانفعالية التي تصيب الطفل وإلى حالة الخوف الشديد التي تسيطر عليه وتسبب له التوتر والقلق مثل الخوف من الظلام، والخوف من العقاب والحيوانات.. الخ.

الأسباب الأسرية للتبول اللاإرادي:

من بين هذه الأسباب العامل الوراثي، حيث ثبت أن بعض آباء الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة كانوا يتبولون لا إراديًا في طفولتهم، كما أن معاملة الوالدين واستخدامهما للعقوبة أو التهديد ومحاولة السيطرة والتحكم في كل تصرفاته، ولذلك قد يجد الطفل لذة لا شعورية عندما يقوم بممارسة التبول اللاإرادي رغبة منه في العناد والتحدي وقد يكون سبب التبول اللاإرادي الخوف الشديد لشعور الطفل بأن مركزه في الأسرة أصبح مهددًا، وذلك بعد ولادة طفل جديد للأسرة، وتحوّل أنظار واهتمام كل الأسرة إلى المولود الجديد، وبذلك يبدأ الطفل في التبول لا إراديًا.

ومن الأسباب الأخرى اعتماد الطفل على أمه في كل شئونه، والتبول هنا قد يكون حيلة لا شعورية تساعد على تحقيق ما يميل إليه نفس الطفل من الأشياء التي تعودّ عليها من قبل.

كذلك قد يرجع التبول إلى أسباب مدرسية، كما يحدث أحياناً حين يبدأ الطفل في الذهاب إلى المدرسة دون تهيئة سابقة للدخول إلى المدرسة فيخاف من المدرسين أو من النظام الصارم الذي تتبعه بعض المدارس، ويشكو كثير من الوالدين بأنّ هذه المشكلة عادت إلى الطفل بعد التحاقه بالمدرسة.

ومن أعراض التبول اللاإرادي شعور الطفل بالنقص، وفقدان الشعور بالأمن والفشل الدراسي والخجل والانتواء وأمراض الكلام ونوبات العصبية، كذلك العناد والتخريب وسرعة الغضب واضطرابات النوم وتدهور الحالة العصبية والنفسية للطفل. علاج التبول اللاإرادي عند الأطفال،

- تكون البداية الصحيحة للعلاج بالتأكد من سلامة الجسم من كل ما يحتمل أن يكون سبباً في عملية التبول، ولهذا يجب فحص حالة الجسم العامة فحصاً دقيقاً، ويجب تحليل البول والبراز والدم لهذا الغرض.

- تحسين حالة البيئة التي يعيش فيها الطفل، فيجب أن يعيش الطفل مطمئناً، وذلك بالتغلب على حالات الخلاف بين الوالدين، وتحسين معاملة الوالدين للطفل، ويعالج كذلك ما قد يكون هناك من مشكلات نفسية كالغيرة أو مدرسية كالتأخر الدراسي وتكرار الرسوب.

وينبغي أن يشعر الطفل بضرورة باحثة المشكلة، وأن يكون لديه رغبة قوية في

العلاج.

كما ينبغي أن يبتعد الوالدان عن الأخطاء التي قد تؤدي إلى تثبيت المشكلة عند الطفل واستمرارها، ومن هذه الأخطاء أن يعلن الآباء أن الطفل يشبه في تبوله في أثناء نومه بعض أخوته أو أقاربه، مما قد يوحي بأن المشكلة وراثية وأنه لا أمل في التخلص منها.

ومنها أن ينسب الآباء المشكلة إلى سبب جسماني فيهملون العلاج النفسي، وقد يغفلون عن السبب الجسمي رغم أهميته، فيصعب على الطفل حينئذ أن يكون العادات اللازمة للتغلب على مشكلته، لأن السبب في تبول الطفل قد يكون سبباً جسمياً. ومنها أيضاً أن يعتمد الوالدان إذلال الطفل على فعلته، أو ضربه وتوبيخه أو معاملة سيئة تؤدي إلى عناده واستمراره عليها.

وفيما يلي نذكر التطبيقات التربوية الهامة للتغلب على هذه المشكلة:

- أن يحذر الآباء إهانة الطفل الذي يتبول لا إرادياً أو تأنيبه أو تعنيفه أو تخويفه.
- تعويد الطفل على تفريغ مثانته قبل الذهاب إلى النوم كل ليلة.
- تعويد الطفل على الاستيقاظ ليلاً لتفريغ ما في مثانته وأن يوقظ لهذا الغرض إيقاظاً تاماً.
- تيسير عملية ذهاب الطفل إلى دورة المياه للتبول وإضاءتها، وأن تكون دورة المياه قريبة من حجرة نوم الطفل، واصطحاب أحد الكبار للطفل إلى دورة المياه إذا كان يخاف الذهاب إليها ليلاً بمفرده.
- عدم تمكين الطفل من تناول كميات كبيرة من السوائل قبل النوم.
- المبادأة بين الطفل وبين تعاطي الأطعمة التي تهيج الجهاز البولي وعلاج الإمساك إن وُجد.

- علاج الطفل علاجًا نفسيًا إذا ثبت أن تبوله اللاإرادي له دوافع نفسية وتوجيه الأباء إلى أسلوب مناسب للتعامل مع الطفل ومحاولة إشباع دوافعه وحاجاته النفسية والاجتماعية ووضع الطفل موضع الاهتمام والرعاية من جانب أفراد الأسرة.
- يجب أن يشعر الطفل بأن الأسرة تثق كل الثقة في أنه سينجح في التغلب على التبول اللاإرادي، إذ أن هذه الثقة تساعد كثيرًا وتدفعه إلى بذل الجهد.
- ويشبه التبول اللاإرادي التبرز اللاإرادي إلا أنه له آثار نفسية أكثر خطورة من التبول اللاإرادي، حيث يعاني الطفل صاحب المشكلة من تدني مفهوم الذات بشكل خطير، ويصبح الطفل مثارًا للتقزز والنفور والسخرية من زملاء المدرسة أو حتى من إخوته داخل الأسرة، وسي مشكلة لا ينبغي للوالدين السكوت عنها، وهي تشبه غالبًا مشكلة التبول من حيث الأعراض والأسباب وطرق العلاج.

ثانيًا: مشكلة صعوبات النطق:

اللججة *Stuttering* اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقة يتميز بالتوقف والتكرار أو الإطالة في الأصوات أو الحروف أو الكلمات، ويأخذ هذا الاضطراب الكلامي شكلًا تشنجيًا في عملية تشكيل أو تقويم أصوات الحروف فتخرج بصعوبة ومجاهدة بالغتين (مصطفى فهمي، د.ت).

فالطفل الذي يعاني من هذه المشكلة يعرف ما يريد قوله تمامًا لكنه لا يستطيع النطق بطريقة سهلة، وفي حالة من القلق والخوف التي تظهر في بعض المواقف الكلامية وأحيانًا يقع المتلجج في حيرة بين الرغبة في الكلام وفي الوقت ذاته الرغبة في عدم الكلام وفي النهاية تصبح سهولة الكلام أمرًا بالغ الصعوبة.

(سهير أمين، ٢٠٠٥ : ٦٣٠).

▪ أعراض اللججة:

هناك عدد من الأعراض المتعددة والمختلفة المميزة لظاهرة اللججة يمكن تحديدها

فيما يأتي:

- ١- الميل إلى التكرار: (تكرار للمقاطع . الكلمات . الحروف) مصحوبًا بالتردد والتوتر النفسي والجسمي.
- ٢- الإطالة: إطالة الأصوات خاصة الحروف الساكنة.
- ٣- الإعاقات: والتي يبدو فيها المتلجج غير قادر على إنتاج الصوت إطلاقًا بالرغم من المجهود الكبيرة وأوضح ما يكون ذلك في بداية الكلمات والمقاطع والجمل.
- ٤- الاضطرابات الحركية: وهي مظاهر ثانوية مصاحبة للجبجة من حركات غير منتظمة للرأس ورمش العينين وحركات الفم المبالغ فيها، مع ارتفاع في حدة الصوت أو خروجه بطريقة شاذة وغير منتظمة وارتعاشات حول الشفاة كما تحدث حركات فجائية لا إرادية لليدين أو الرجلين أو أجزاء الجسم الأخرى.

▪ الأسباب:

١- الأسباب الانفعالية:

تتعدد الأسباب الانفعالية، ومن أكثرها شيوعًا الخوف والاضطراب وضعف الثقة بالنفس، وكذلك التثبيت على مرحلة طفلية سابقة والشعور بالقلق والإحباط.

٢- الأسباب البيئية . الاجتماعية:

من العوامل التي تؤدي إلى اللججة التوتر في جو الأسرة والخلافات الأسرية وشعور الطفل بأنه غير مقبول من جانب أفراد أسرته.

كما أن ضغوط الأسرة والمدرسة لها دور كبير في حدوث اللججة، والدليل على ذلك أن كثيرًا من الأطفال يصابون باللججة عند بدء الالتحاق بالمدرسة، وكثيرًا ما تكون المدرسة جوفًا صالحًا لتثبيت اللججة واستمرارها، عندما يكون المناخ المدرسي خانقًا لا حرية فيه ولا نشاط ولا لعب، وكذلك ضعف قدرة التلميذ على تعلم مواد بعينها كالرياضيات أو اللغات مما يساعد على شعوره بالنقص، كما أن طريقة التقويم وجو الامتحانات وما يسوده من رهبة وخوف.

▪ العلاج:

١- العلاج الجسمي:

ينبغي الفحص الجسمي الشامل للطفل الذي يعاني من هذه المشكلة، كما يجب النظر إلى بعض الأعراض المؤدية إلى اللججة كوجود اختلال في الجهاز العصبي المركزي واضطراب الأعصاب المتحركة في الكلام، مثل اختلال أربطة اللسان أو إصابة المراكز الكلامية في المخ بتلف أو نزيف أو ورم أو مرض عضوي، كما يجب علاج عيوب الجهاز الكلامي (الفم - الأسنان - اللسان - الشفتان - الفكان) التي قد تؤثر على النطق، خصوصًا عيوب الشفة العليا وسقف الحلق.

كما يجب علاج عيوب الجهاز السمعي كضعف السمع، لأنها قد تؤثر على نطق الطفل، فتجعله عاجزًا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ، وكثيرًا ما تتحسن حالات اللججة الناتجة عن ضعف السمع تحسنًا ملحوظًا بعد تصحيح السمع سواء بعلاج سبب ضعف السمع أو بتركيب سماعة تساعد الطفل على السمع بصورة صحيحة.

كما يجب أن توجه العناية إلى الصحة العامة للطفل بوجه عام، لأن لها أثر كبير على حيويته ونشاطه وذكائه وقدرته على الكلام والتعبير عن نفسه، فكلما كانت صحة الطفل العامة حسنة كانت فرصته في التعبير عن نفسه طيبة.

٢- العلاج النفسي:

وذلك لتقليل الأثر الانفعالي والتوتر النفسي عند الطفل، وفي مساعدته على التغلب على خجله وشعوره بالنقص مع تدريبه على الأخذ والعطاء.

ويعتمد العلاج النفسي للأطفال على تعاون الآباء والأمهات وتفهمهم للهدف منه بل يعتمد أساساً على درجة الصحة النفسية للآباء والأمهات، فالكثير من حالات الأطفال، كان العلاج النفسي فيها موجهاً للأب والأم حتى تتحسن حالة الأطفال، ذلك لأنه ما لم تتحسن معاملة الأبوين للطفل وما لم يساعدها على الاعتماد على نفسه، فلا أمل في نجاح العلاج.

٣- العلاج الكلامي:

وهو علاج ضروري ومكمل للعلاج النفسي، ويجب أن يتزامن معه في أغلب الأحيان، ويتلخص في مساعدة الطفل على الاسترخاء الكلامي، والتمرينات الكلامية الإيقاعية، وتمرينات النطق، وتعلم طريقة الكلام مع التدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى المواقف الصعبة، وتدريب جهاز النطق والسمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية، ثم تدريب الطفل لتقوية عضلات النطق والجهاز الكلامي بوجه عام.

٤- العلاج البيئي:

يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل في أنشطة اجتماعية وجماعية تدريجياً، حتى يتدرب على الأخذ والعطاء، وتتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته، ويعالج

من خجله وانطوائه وانسحابه الاجتماعي، وكذلك ممارسة الأنشطة الرياضية واتخاذ أسلوب العلاج باللعب.

كما يتضمن العلاج البيئي إرشاد الآباء إلى أسلوب التعامل مع الطفل، فيتجنبوا مثلاً إجباره على الكلام عندما يكون منفعلًا أو خائفًا.

٥- العلاج المدرسي:

كما تسهم المدرسة بنصيب وافر في العلاج عن طريق المناخ المدرسي الملائم والمعاملة المستقرة من المدرس، فلا إحراج للطفل المريض أمام زملائه وعدم إجباره على الإلقاء أو التسميع حتى لا يكون موضعاً للسخرية والتهكم.

وفيما يلي نعرض بعض التطبيقات التربوية اللازمة التي يتعين على الآباء والمربين اتباعها كي تساعد إلى حد ما في إتمام العلاج:

- أن يحرص الوالدان على مساعدة الطفل الذي يعاني من اللجاجة بعد التأكد من خلوه من أي مرض عضوي ومساعدته على الاسترخاء أثناء الكلام، ويمكن تحقيق ذلك بجعل جو العلاقة مع الطفل جواً يسوده الود والتفاهم والتقدير والثقة المتبادلة بين الطفل ووالديه ومعلميه.
- عدم الإسراع في علاج الطفل والتعجيل بمطالبتة بسلامة مخارج الحروف والمقاطع عنده، ذلك لأن التعجيل والإضرار على سلامة مخارج الحروف والمقاطع والكلمات من شأنه أن يزيد الطفل توترًا نفسيًا وجسميًا مما يزيد من صعوبات النطق.
- عدم الاستهزاء بالطفل الذي يعاني من اللجاجة أو صعوبات "نطق لأن ذلك يؤدي إلى شعوره بالنقص.

- الإصغاء والاستماع الجيد إلى الطفل ذي صعوبة النطق حتى يستطيع التعبير عن نفسه بسهولة وإثبات ذاته مما يجعله يزداد ثقة بنفسه.

ثالثاً: مشكلة الخوف:

الطفولة عالم دقيق الإحساس سريع التأثير، شديد الانفعال، قليل الإدراك، نادر الخبرة، ضئيل الحيلة، يتأثر بأبسط العوامل ويخاف من أبسط الأشياء، والخوف حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ويسلك فيها سلوكاً يبعده عادة من مصادر الضرر.

وهذا كله ينشأ عن استعداد فطري أوجده الخالق ﷻ في الإنسان والحيوان للمحافظة على الحياة واستمرارها، وقد صور القرآن الكريم الخوف بأنه بلاء يشنت الشخصية ويفككها، فالخائف يتوقع الشر والسوء ويتوجس خيفة من الذين يتربصون به، ولذا اعتبره الله ﷻ عقاباً وبلاءً وابتلاءً على بعض عباده، يقول ﷻ:

﴿ وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ ... ﴾ (١)

وتبدو الإناث أكثر إظهاراً للخوف من الذكور، كما تختلف شدته تبعاً لشدة تخيل الطفل، فكلما كان أكثر تخيلاً كان أشد خوفاً.

وهذا الخوف لا يعتبر مشكلة في حد ذاته، ولكن المشكلة هنا هي الخوف مما لا يخيف الآخرين من نفس الجنس والسن والبيئة.

ولقد أثبتت بعض الدراسات أن حوالي نصف الأطفال على الأقل تظهر لديهم مخاوف مشتركة من الكلاب والظلام والرعد والأشباح وحوالي ١٠٪ من هؤلاء يعانون خوفاً

(١) سورة البقرة : من الآية ١٥٥ .

شديدًا من شيئين أو أكثر، والمخاوف أكثر شيوعًا في الأعمار بين سنتين وست سنوات حيث تغلب المخاوف في سن سنتين وأربع سنوات من الحيوانات والعواصف والظلام والغرباء، وتقل في سن خمس سنوات، ثم تختفي في سن تسع سنوات، وأن ٩٠٪ من الأطفال تحت السادسة من العمر يظهر لديهم خوف محدد يزول بشكل طبيعي، وكذلك يبقى الخوف من الكائنات الخرافية (كالغاريب والغول والأشباح ودراكولا وفرانكشتاين)، يبقى موجودًا لدى ٢٠٪ من الأطفال في عمر (٥ : ١١ سنة)، كذلك يزداد الشعور بالخوف بالأطفال الذين يشاهدون الكثير من أعمال العنف في السينما والتلفزيون (شارلز شيفر، هوارد ميلمان، ١٩٩٦ : ١٢٨).

ويقسم (فرويد) المخاوف إلى قسمين:

أولهما: المخاوف الموضوعية الحقيقية، ويرتبط فيها الخوف بموضوع معين محدد كالخوف من الحيوان أو الظلام أو الموت.

والثاني: المخاوف العامة غير المحددة، ولا يرتبط فيها الخوف بأي موضوع، فحالة الخوف تكون كأنها هائمة لا تستقر على موضوع ما، وصاحب هذه الحالة يائس متشائم يتوقع الشر وسوء الطالع في أي وقت وفي أي شيء، ويطلق (فرويد) على هذه الحالة اسم "القلق العصبي *Anxiety Neurosis*". (عبد العزيز القوسي، ١٩٨٢ : ٢٢٠).

كما تنقسم مخاوف الأطفال بحسب موضوعاتها إلى حسية وغير حسية فالمخاوف الحسية يدركها الطفل بحواسه المختلفة كالخوف من الظلام أو بعض الحيوانات كالحصان أو الأسد أو غير ذلك.

أما المخاوف غير الحسية: فلا يمكن للطفل إدراك حقيقتها كالخوف من الموت أو من جهنم أو العفاريت أو الغيلان.

أسباب الخوف عند الأطفال،

تتعدد الأسباب المؤدية إلى نشأة عدة أسباب لنشأة الخوف عند الأطفال، منها جهل الآباء بنفسية أطفالهم حينما يستغلون خوفهم من شيء ما للإضحاك والتسلية فيصرخ الطفل خائفاً من هذا الشيء ويضحك الأب مما يهدد بالنتائج السيئة من حيث علاقة الطفل بوالده، وفي شخصية الطفل وسلوكه بوجه عام.

ويزداد الخوف عند الأطفال حينما نستثيرهم من أجل حفظ النظام أو قضاء الطفل لعمل معين أو منعه من اللعب أو غير ذلك، فتهددهم بعبارات مثل (إذا لم تكف عن كيت وكيت سيأخذك العسكري أو الغول أو سنضعك في الغرفة المملوءة بالفئران).

وتكون النتيجة أحد أمرين: إما أن الطفل لا يقلع عما يفعل، ولا توقع عليه العقوبة فيكتشف بذلك ضعف الوالدين وعدم تحقيق وعيدهم ويدرك مبلغ قوته عليهم، وإما أن يصدع بالأمر ويهدأ ويشب جبناً خضوعاً لغير سبب معقول، والنتيجة وبال محق في الحالتين.

- كثرة مخاوف الأم. مثلاً. من أشياء عديدة، أو خوف المدرسة مما ييسر انتقال الخوف منهما إلى الطفل بفعل "المشاركة الوجدانية".
- كثرة شجار الكبار أمام الطفل أو شجار الأبوين معاً، أو كثرة صخب الأب وغضبه وهذا قد يزعزع ثقة الطفل في نفسه.
- الخوف من المسائل المجهولة غير الحقيقية كالغول مثلاً أو التي لا يمكن للطفل إدراكها إدراكاً حسيّاً كالنار والموت.
- خوف الأطفال من الظلام لارتباطه في أذهانهم بالعفاريت وغيرها مما يثيره الكبار.

أساليب العلاج والوقاية لمشكلة الخوف:

من أهم أساليب الوقاية التي يجب أن تراعى أنه إذا تعرض الطفل لحادث مخيف، فلا يصح أن نتركه ينسأها بفعل الكبت حتى لا تصير حالة مكبوتة لا شعورية ربما يظهر أثرها فيما بعد في صورة عقدة نفسية، بل نجعله يتحدث عما أخافه ونناقشه فيه حتى يتم نسيانه بشكل طبيعي تلقائي.

كما يجب أن نجعل الطفل يفهم الأشياء على حقيقتها، وذلك باستخدام أشياء مماثلة لمصدر الخوف الطبيعي، بحيث تكون أقرب إلى مصدر الخوف الطبيعي، فالطفل الذي يخاف من الكلاب، نعلمه وندربه على اقتناء لعبة على شكل كلب، وتكون مشابهة تمامًا لصورة الكلب.

وقد اتبع (جوزيف وولبي *Joseph Wolpe*) (ريتشارد شوين، 1979: 186) طريقة التدريج في علاج الخوف المرتبط بأشياء معينة، وذلك عن طريق تكوين استجابة معارضة للخوف كالاسترخاء لسلسلة متدرجة من الأشياء المشابهة للشيء الأصلي المثير للخوف ولكنها ترتب في نظام متدرج من أقلها إثارة للخوف إلى أكثرها إثارة له، وبحيث يكون الشيء الأصلي المثير للخوف والمطلوب علاج الفرد من الخوف منه في أعلى هذه السلسلة ثم يبدأ العلاج بتعليم المريض الاسترخاء أثناء تخيل الشيء الأدنى في هذه السلسلة حتى يزول الخوف المرتبط به ثم ينتقل العلاج إلى تعليم المريض الاسترخاء أثناء تخيل الشيء الثاني في السلسلة والذي يثير قدرًا أكبر من الخوف ويستمر العلاج حتى يزول الخوف المرتبط به.

وهكذا يستمر العلاج بالتخلص التدريجي من الخوف المرتبط بهذه السلسلة المتدرجة من الأشياء المثيرة للخوف حتى ينتهي العلاج إلى التخلص من الخوف المرتبط بالشيء الذي يوجد في قمة هذه السلسلة، وهو الذي بدأ العلاج أساساً للتخلص منه.

أن يكون الآباء والمعلمون قدوة لأطفالهم وتلاميذهم في عدم الخوف والقلق من أبسط الأشياء، وذلك لأن إحياء السلوك أقوى دائماً من إحياء الكلمات، وينبغي أيضاً ألا ننسى أن الخوف هام للطفل، غداً يجب أن نعلمه أن يخاف من مصادر الضرر الحقيقية حتى يمكنه المحافظة على حياته.

رابعاً: مشكلة ضعف الثقة بالنفس:

وهي مشكلة مترتبة على الخوف والشعور الدائم به، لأنه سبب مباشر في ضعف الروح الاستقلالية عند الطفل، وتبدو مشكلة ضعف الثقة بالنفس في التردد والتهتمة واللجاجة والانكماش والخجل وعدم القدرة على التفكير المستقل، وعدم الجرأة وقلة الإقدام على أي عمل خوفاً من الفشل.

أسباب أضعف الثقة،

- تتكون تلك العادة لدى الطفل في سني حياته الأولى، ومن عجب أن يغرس ضعف الثقة عند الطفل هما والداه أكثر الناس حرصاً عليه وحباً له.
- غالباً ما يكون سبب ضعف الثقة بالنفس عند الطفل آتياً من والديه، وذلك لتغير معاملتهما له . دون قصد . في عامه الثاني حين يتعلم المشي والكلام، ويريد أن يتحرك ويلعب ويعبث بالأشياء من حوله فيزجره الوالدان بقصد التوجيه أو التربية أو التأديب فيشعر الطفل بالانقباض وتضعف لديه الثقة بالنفس.

■ الضعف الجسمي والعقلي وشعور الطفل بأنه أقل من الآخرين، وقد يكون الطفل ذا عاهة أو به نقص جسمي كالعرج أو القصر أو الحول، وعندما نسخر منه أو نهزأ به، أو نعطف عليه عطفًا شديدًا يشعر بنقصه ويتركز انتباهه على عاهته فتضعف ثقته بنفسه.

■ ومما يثبط همة الطفل ويحبط من قدره الموازنات الجائرة، فكثيرًا ما يوازن الآباء بين طفل وطفل آخر بهدف أن يتحمس الطفل للمثابرة والعمل، وهذا يؤدي . غالبًا . إلى أسوأ النتائج وأوخم العواقب.. والطفل في هذه الحالة موزع بين قوتين: إحداهما الرغبة في النجاح والتفوق، والأخرى شعور خفي يستولي عليه ويمزق جهوده ويشعره بأن الإخفاق أمر لا مفر منه.

■ بعض الآباء يتدخلون في حياة الطفل وحديثه وعمله ولعبه بمناسبة وبغير مناسبة، وبذلك يعودونه على الاعتماد على الغير وضالة الثقة بالنفس وبحرمونه من اكتساب خبراته بنفسه.

أساليب العلاج والوقاية،

■ يجب أن تكون القاعدة الأساسية هي الانتقال التدريجي في أسلوب المعاملة من السنتين الأوليين إلى ما بعدهما على وجه الخصوص من عمر الطفل وأن يعطي الفرصة الكافية لمزاولة ما عنده من نشاط، وفي جوتتحقق فيه العوامل المشبعة لحاجات الطفل النفسية من تقدير وعطف ونجاح وحرية وشعور بالأمن والاستقرار.

■ ينبغي أن يبتعد القائمون على تربية الطفل عن الموازنات بين الأطفال تمامًا، وأن يستبدلوا النقد والتوبيخ والزجر بالتشجيع والنصح والتوجيه السديد، وأن يصدقوا في

معاملتهم للأطفال داخل الأسرة، وأن يراعوا التجانس في تنظيم الفصول المدرسية قدر المستطاع.

▪ ينبغي أن يتحاشى القائمون على تربية الطفل المساعدة الدائمة للطفل والخوف الشديد عليه، كحراستهم في ذهابهم وإيابهم من وإلى المدرسة، والتدخل في كل كبيرة وصغيرة في حياة الطفل.

▪ كما ينبغي التخفيف من السلطة الوالدية والاستقرار والحزم الموجه من قبل الوالدين وأن يُعطى الطفل مزيداً من الحرية والشعور بالاستقلال.

خامساً: مشكلة الكذب:

تتصل مشكلة الكذب *Lies* بالخوف اتصالاً وثيقاً، وذلك لأن الكذب الحقيقي عند الأطفال ينشأ عن الخوف، والغرض الأساسي منه حماية النفس، وتأتي خطورة المشكلة من أن الكذب يستغل في العادة لتغطية الذنوب والجرائم الأخرى.

ومن أنواع الكذب في مرحلة الطفولة (مصطفى فهمي، ١١٣ - ١٤٤):

١- الكذب الخيالي:

وهو ما يقصه الطفل من نسج خياله من حكايات وأسمارظناً منه أنها حقيقة وواقع، وإذا حكمنا على طفل كهذا بالكذب، كان ذلك كحكمنا على الشعراء والروائيين بأنهم كاذبون لما يأتون به من وحي الخيال.

وينبغي عند كشف هذه القدرة في نفوس الأطفال أن نحسن توجيهها ونستفيد منها، وذلك كفيل بتنمية مواهب الطفل، وإذا لم يتيسر ذلك فإن مرور الطفل بمراحل النمو التالية سيقضي على هذه المشكلة، وعلى الوالدين أن يخبروا الطفل بأن ما يقوله خيال لا

سند له من الواقع، ويعرفونه بأنها قصص مسلية ولكنها تخالف الواقع وتجا في الحقيقة
(عبد المطلب القريطي ٢٠٠٣ : ٣٢٤).

٢- الكذب الالتباسي:

وهو أن الطفل لا يمكنه التمييز عادة بين ما يراه حقيقة وقاعة وما يدركه واضحاً
في مخيلته، وعلاجه: بإشباع حاجات الطفل وتحقيق رغباته بشيء من القصد والحكمة.

٣- الكذب الانتقامي:

وهو أن يكذب الأطفال ليتهموا غيرهم باتهامات يترتب عليها عقابهم أو سوء
سمعتهم، وسبب هذا الكذب الغيرة بين الأطفال، فالذي يغار من أخيه يكيد له عند أبويه .
مثلاً . انتقاماً منه، كما أن عدم المساواة في المعاملة بين الأطفال يشعروهم بالرغبة في
الانتقام، وعلاج هذا النوع يتطلب الحرص التام واليقظة الحذرة لمثل هذا النوع من الكذب
من الوالدين والمعلمين لأنه قائم على غير أساس من الحقيقة.

٤- الكذب الدفاعي:

وهو أكثر أنواع الكذب شيوعاً، فالطفل يكذب خوفاً مما قد يقع عليه من عقوبة..
ويسمى لهذا الكذب الوقائي، ومن أسبابه:

- المعاملة القاسية للطفل عقاباً على أخطائه والتي تخرج عن الحد المعقول.
- قد يكذب الطفل ليحتفظ لنفسه بامتياز خاص، مثل الطفل الذي يُسأل عما بيده
فيقول أنه شيء مر والواقع أنه حلوى.
- الشعور بالنقص والرغبة في وقاية النفس من السلطة الجائرة في المنزل.

٥- كذب التقليد:

كثيراً ما يكذب الطفل تقليدياً لوالديه أو من حوله على أساس أنهما قدوة له ويحدث أحياناً حينما يطرق الباب ضيف يقول الوالد لولده (قل له بابا غير موجود) فيساعد الطفل على الكذب، وربما قال الطفل للطارق (بابا يقولك أنه غير موجود).

٦- الكذب العنادي:

وهو أن يكذب الطفل لمجرد السرور الناشئ من تحدي السلطة، خصوصاً أن كانت شديدة الرقابة والضغط، قليلة العطف والحنان على الأطفال. وينبغي معاملة الطفل بشيء من حنان ومنحه الحرية في تدبير أموره وشعوره بالاستقلال في أفعاله.

٧- الكذب المرضي أو المزمن:

وفي هذه الحالة يصل الكذب إلى مرحلة الإدمان، فيصدر عن الطفل على الرغم من إرادته، ويلاحظ هذا الكذب الادعائي، لأن الشعور بالنقص يكون مكبوتاً، ويصبح الدافع للكذب دافعاً لا شعورياً خارجاً عن إرادة الطفل، وفي هذه الحالة يتطلب العلاج جهداً متصلاً ووقتاً طويلاً، ويحتاج في أغلب الأحيان إلى العلاج النفسي.

أساليب الوقاية والعلاج،

عند علاج الكذب ينبغي البحث عن الدوافع المؤدية إليه، وأن نتعرف على حقيقة الأمر وعما إذا كان الكذب عارضاً أم أنه عادة عند الطفل، وهل هو بقصد الانتقام والتشفي أو أنه بدافع لا شعوري مرضي، ولا يفوتنا أن نضع في الاعتبار سن الطفل ونعطينه الأهمية اللازمة، فلو كان الطفل دون الرابعة من العمر فلا ننزعج لما ينسجه خياله من قصص أو وقائع غير صحيحة، ولكن يجب علينا أن نساعد على أن يدرك الفرق بين الواقع وبين

الخيال مستخدمين في ذلك الدعابة والمرح، دون أن نتهمه بالكذب أو تؤنبه على ما يؤلفه من قصص خيالية، أما إذا كان عمر الطفل بعد الرابعة أو الخامسة فيجب أن نحدثه عن أهمية الصدق وفوائده، ولكن بروح كلها محبة وعطف وإعزاز وقبول، دون أن يكون حديثنا له مغزى النصيحة والتأنيب.

ويجب أن يعامل الطفل بقدر من التسامح والمرونة إذا لجأ إلى أساليب الخيال الطفولي من وقت لآخر دون أن نتهمه بالكذب، ويكفي أن نذكره دائماً بأنه قد أصبح كبيراً ويفرق بوضوح بين الواقع والخيال وبين الصدق والكذب، دون لوم أو عقاب، كما ينبغي أن يكون الوالدان مثلاً أعلى لطفلهما فيقولوا الصدق ويعملوا به، وإن درهما من القدوة الحسنة لخير من قناطر من الوعظ الجميل، وفي التربية الإسلامية خير علاج للكذب عند الأطفال، ففي الحديث الذي رواه (البخاري) عن الرسول الكريم ﷺ قوله: (عليكم بالصدق فإن الصدق يهدي إلى البروان البر يهدي إلى الجنة وما يزال الرجل يصدق ويتحرى الصدق حتى يكتب عند الله صديقاً وإياكم والكذب فإن الكذب يهدي إلى الفجور وإن الفجور يهدي إلى النار وما يزال الرجل يكذب ويتحرى الكذب حتى يكتب عند الله كذاباً).

وقد اعتُبر الكذب خيانة كبيرة، فقد روى أبو داود عن سفيان بن أسيد الحضرمي رحمه الله قال: (سمعت رسول الله ﷺ يقول (كبرت خيانة أن تحدث أخاك حديثاً هو لك مصدق، وأنت له به كاذب)).

ولقد حذر الرسول الكريم ﷺ الآباء والمربين من الكذب أمام أطفالهم ولو بقصد الإلهاء أو الترغيب أو الممازحة حتى لا تكتب عليهم عند الله كذبة، روى أبو داود والبيهقي عن عبد الله بن عامر رحمه الله قال: (دعنتي أُمي يوماً، ورسول الله ﷺ قاعد في بيتنا، فقالت: ها

تعال أعطك، فقال لها رسول الله ﷺ: ما أردت أن تعطيه؟ قالت: أردت أن أعطيه تمرًا فقال لها رسول الله ﷺ: أما إنك لو لم تعطيه شيئًا كتبت عليك كذبة).

وفي القرآن الكريم آيات عديدة تنفر من الكاذبين وتضعهم في شر موضع، وتحبب الصدق إلى الناس كافة وترغبهم فيه، قال تعالى:

﴿يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ﴾ (١)

كما جعله الحق ﷻ جزاءً حسناً وعاقبة طيبة للصدق وأهله، قال تعالى:

﴿لَيَجْزِيَ اللَّهُ الصَّادِقِينَ بِصِدْقِهِمْ...﴾ (٢)

سادساً: مشكلة السرقة:

السرقة سلوك *Stealing* يعبر عن حاجة نفسية ويمكن التعرف على هذا السلوك في ضوء دراسة شخصية الطفل وطرق تكوينها، فربما كانت السرقة وسيلة لإثبات الذات وربما كانت تعبيراً عن ميل للتملك والاستمتاع بالقوة، وقد تكون صورة من صور الاضطراب النفسي.

وفي السنوات الأولى من حياة الطفل، وحتى سن الخامسة، قد يحصل الطفل على أشياء لا تخصه، أي أشياء يملكها غيره، لكنه حين يفعل ذلك يفعله بشكل عفوي، وعادة ما يكون سبب ذلك أن الطفل لم يحقق النضج العقلي والاجتماعي الذي يجعله يميز بين الملكية العامة والملكية الخاصة.

(١) سورة التوبة : الآية ١١٩ .

(٢) سورة الأحزاب : من الآية ٢٤ .

وسلوك الطفل في هذه الحالة قد لا يزعجنا كوالدين ومربين، وكل ما هو مطلوب حينئذٍ من الكبار المحيطين بالطفل أن يوضحوا له الفارق بين ما هو ملك له، وما هو ملك للغير.

ولكن السرقة كسلوك مرضي عندما تظهر عند الأطفال فيما بعد سن الخامسة عادة ما تسبب قلقاً شديداً للآباء والمعلمين الذين يتعاملون مع الطفل. وأحياناً تعبر السرقة عن مرض نفسي لدى الطفل، وتكون فعلاً لا إرادياً يحدث منه بشكل لا شعوري، لأن الطفل يفتقد الحب والقبول والعطف، ولذا فهو يريد أن يلفت النظر إليه وينتشر هذا النوع في مرحلة الطفولة المتأخرة بدءاً من سن السادسة وربما بعدها بقليل (محمد جميل منصور، ١٤١٠ هـ : ١٤٦).

دوافع السرقة عند الأطفال،

قد يكون الدافع إلى السرقة جهل الطفل لمعنى الملكية الخاصة، أي أن نموه لم يمكنه بعد من التمييز بين ما يملكه وبين ما يملكه، كما أنه قد لا يفهم أن أخذ أشياء الغير أم سيحاسب عليه، ومثل هذا الطفل لا يمكننا أن نعتبره سارقاً، ويكفي لكي نعوده على الأمانة أن ننمي فكرته عن الملكية، وذلك بأن نخصص له أدوات خاصة كأدوات اللعب والطعام والنظافة وغير ذلك.

وقد يكون الدافع إلى السرقة حرمان الطفل من أشياء ليس بمقدوره الحصول عليها، فيشعر بحاجة ملحة أو رغبة في الاستيلاء عليها، فيدفعه هذا إلى سرقة النقود لشراء هذه الأشياء.

وقد يلجأ الطفل إلى السرقة في الأسر التي تعودت فيها الأم على الاحتفاظ بكل شيء مغلق وبعبء عن متناول الأطفال، وهذه السرقات تعبر عن رغبة الطفل في الاستطلاع

والمعرفة والوصول إلى ما تحتويه هذه الخزانات المغلقة، فإذا عوقب على هذه الأفعال فقد يستمر في سرقة بعض الأشياء للانتقام من الأم وقسوتها، وهنا نقول أن الدافع إلى السرقة الانتقام.

وقد يكون الدافع إلى السرقة أن الطفل نشأ في أسرة متصدعة أو حي موبوء، عودته على السرقة والاعتداء على ممتلكات الغير، وتشعره السرقة عادة بنوع من القوة ونشوة الانتصار، وتقدير الذات لأنه بإمكانه الإفلات من العقوبة.

وقد يكون سبب السرقة الضعف العقلي أو انخفاض الذكاء، والوقوع تحت سيطرة أولاد أذكى من أقران الطفل يوجهونه إلى السرقة ويشجعونه عليها ويزينون له سهولة الفعل وغياب العقاب.

ومن الأخطاء التي يقع فيها الآباء عند اكتشاف ظاهرة السرقة لدى الأطفال كثرة العقوبات، ولا شك أن مبدأ العقاب ليس سيئاً في ذاته، فالطفل يتقبل فكرة أنه يستحق عقوبة تتناسب مع الخطأ الذي ارتكبه، ولكن لا يجب ألا نبالغ في عقابه إلى أننا نبطش به وإلا فإننا ربما أيقظنا في الطفل تلك النزاع الداخلية التي حفزته إلى السرقة.

وقد يغفر الآباء للأبناء أخطاءهم، بل أكثر من ذلك، قد يمتدح الآباء الطريقة التي سرق بها الأبناء ما سرقوه بوصفهم (بالمهارة) مثلاً، وحينئذ تكون النتيجة أن يعتقد الابن أن كل شيء قد أصبح مباحاً له، وهذا التغاضي عما فعله لا يتساوى من حيث الخطورة مع بطلانها به.

أساليب الوقاية والعلاج،

على الوالدين أن يتجنبوا الاندفاع إلى إشعار الطفل بسوء ظنهما فيه وتخوفهما منه، وعدم ثقتهم في تصرفاته، كأن يقفلا جميع الأدراج مثلاً بالمفتاح، أو أن يسرفا في

الوقت نفسه . في الثقة بالطفل، فإذا وقعت السرقة فيجب ألا يخفيا على الطفل علمهما بها، ولكن لا على أنها.(سرقة) بل على أنها (خطأ) وليس أكثر. وينبغي أن يشعر أنه ما زال موضع ثقتهما.

ينبغي أن يفهم الطفل حقوقه وواجباته، وأن يعرف أن كثيراً من الأشياء ليست من حقه، كما أن هناك أشياء من حقه الحصول عليها بالطرق المشروعة.

ومن الأفضل أن نروي للطفل القصص المشوقة عن السرقة واللصوص، وما يلقونه من عقاب، وسوء معاملة ونهاية سيئة، بينما يكون جزاء الأمانة الشعور بالسعادة وتلقي المكافأة ورضا المجتمع وتقديره.

على المربين أن يدرسوا كل حالة على حدة، وبمعزل عن غيرها من الحالات، فهناك أولاد يسرقون لأنهم ضحية قذوة سيئة، قد تكون في عائلاتهم ذاتها.

كما يتعين على المعلمين في المدارس الابتدائية خاصة الاهتمام بتوضيح مدى الاحترام والتقدير والمكافأة للأطفال الذين يصدر عنهم سلوك يدل على الأمانة والصدق.

كذلك يتعين على وسائل الإعلام التركيز على قصص الأمانة وتقدير هؤلاء الأشخاص الأمانء والاهتمام بهم، ولا يكون كل تركيزها على السرقات وحوادث الاحتيال والنصب، وأن تكف عن نشر أخبار هذه الجرائم.

ومن تربية الإسلام للطفل المسلم ضرورة أن يدرك الطفل أن عقوبة السارق التي شرعها الإسلام هي قطع اليد، قال تعالى:

﴿ وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جِزَاءً بِمَا كَسَبَا تَكْلَافًا مِّنَ اللَّهِ ۗ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴾ (١)

(١) سورة المائدة : الآية ٣٨ .

وفي السنة النبوية الشريفة قصة السيدة المخزومية التي سرقت وأراد أهلها أن يحتجوا بمكانتهم وعلو شأنهم، فطلبوا من أسامة بن زيد أن يشفع عند رسول الله ﷺ ويعفيها من تنفيذ الحد، فغضب الرسول الكريم ﷺ وخطب في المسلمين قائلاً: (إِنَّمَا أَهْلَكَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ كَانُوا إِذَا سَرَقَ فِيهِمُ الشَّرِيفُ تَرَكُوهُ، وَإِذَا سَرَقَ فِيهِمُ الضَّعِيفُ أَقَامُوا عَلَيْهِ الْحَدَّ، فَوَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ لَوْ أَنَّ فَاطِمَةَ بِنْتَ مُحَمَّدٍ سَرَقَتْ لَقَطَعْتُ يَدَهَا).

ومن سيرة الصحابة الأجلاء، قال عبد الله بن دينار: (خرجت مع عمر بن الخطاب ﷺ إلى مكة، فاندحربنا راع من الجبل، فقال له عمر ممتحنًا: يا راعي بعني شاة من هذه الغنم، فقال: إنني مملوك، فقال عمر ﷺ: قل لسيدك أكلها الذئب، فقال الراعي فأين الله؟ فبكى عمر ﷺ ثم مشى مع العبد فاشتراه من مولاه فأعتقه لوجه الله وجزاء أمانته.

سابعاً: مشكلة الغضب:

الغضب انفعال من الانفعالات البشرية التي أودعها الخالق ﷻ في الإنسان، وهو ضار بالإنسان جسمياً ونفسياً، ولكن قدرًا منه مطلوب ليزود الإنسان عن عرضه ودينه ووطنه، وقد ورد ذكره في القرآن الكريم في معرض الحديث عن العفو عند المقدرة، قال تعالى

﴿... وَإِذَا مَا غَضِبُوا هُمْ يَغْفِرُونَ﴾ (١)

وتظهر نوبات الغضب في كل مراحل النمو، وخاصة المراحل التي تحدث فيها تغيرات أساسية في حياة الإنسان، فهي تظهر في السنة الأولى عند الفطام، وتظهر عند مجيء مولود جديد في الأسرة، وعند الانتقال من حياة الحضانة المنزلية إلى المدرسة، وعند مرحلة الأزمة في عمر الإنسان سن البلوغ والمراهقة.

(١) سورة الثورى : من الآية ٣٧ .

والغضب حالة نفسية يشعر بها كل إنسان، ولكن الفرق بين شخص وآخر هو أن المواقف المثيرة للغضب تختلف اختلافًا يرجع إلى البيئة وطبيعتها.

وتتعدد أساليب التعبير عن الغضب، فقد تكون بتحطيم السبب المؤدي إليه بتحطيمه أو ضربه أو غير ذلك من أساليب العدوان، وقد تكون بالاعتداء على ممتلكاته بالتدمير والإتلاف.

ويرتبط الغضب عند الطفل بالعدوان واستخدام العنف في كثير من الحالات (شارلز شيفر، ١٩٩٦ : ٤٣٢)، كما يرتبط بالحالة الصحية للطفل وما يعانيه من أمراض وكذلك ارتباطه بالضغوط النفسية التي يتعرض لها الطفل في أسرته أو مدرسته كشعوره بالغيرة أو النبذ والإهمال وتفضيل آخر عليه، وحالات التصدع الأسري والطلاق والتأخر الدراسي وسوء معاملة المدرسين للطفل.

وللغضب أساليب عديدة أحيانًا يعبر الطفل الغاضب عن ثورته بالصراخ ودفع الأبواب، وتحطيم الأواني وهذا أخف الأنواع ضررًا على الطفل لأنه يعمل على تفرغ انفعالاته ويعبر عنها بأسلوب غير صحيح.

ويعبر الطفل بالأشكال السلبية كالانطواء والصمت المستمر والامتناع عن الأكل والكلام، وهذا النوع تعقبه عملية الكبت وهو ضار بالصحة النفسية للطفل.

وقد يعبر الطفل في سن المدرسة عن غضبه بكراهية المدرسة والنظام الدراسي وسب المدرسين يترتب على ذلك تأخره الدراسي وربما أدى إلى فشله أيضًا.

وللغضب في حياة الطفل أسباب عديدة فإذا كانت معاملة الوالدين مضطربة للطفل - أحدهما يدلل الطفل والآخر يقسو عليه - أو يكون الأب صارمًا حازمًا مع الطفل ولكنه سرعان ما يلين ويتغير في نفس الموقف، وكذلك عدم اتفاق الوالدين على أسلوب

موحد لمعاملة الطفل، كذلك تكثر أساليب الغضب في الأسر التي لا تتبع نظاماً محدداً في تربية أطفالها أو تتركهم للظروف والأحوال دون تدخل منهم، وهذا يحدث دائماً في بعض الأسر كبيرة العدد غير القادرة على إشباع حاجات الأطفال.

- الشعور بالفشل كالتأخر الدراسي أو عدم القبول من والديه أو من معلميه أو الشعور بالظلم والغبن والاضطهاد.
- تقييد الحرية: حرية الحركة الجسمية أو اللعب الحر، فلا يستطيع الطفل أن يمارس حياته من خلال اللعب كنشاط فعال في هذه المرحلة.
- تقليد الآباء والأمهات: فقد يكون الغضب عند الأطفال صورة من الغضب عند الآباء ويحدث هذا بالتقليد أو الإيحاء، أو كرد فعل لغضب أحد الوالدين أمام الطفل، وربما يكون السبب عدم استقرار الحالة الجسمية للطفل.

أساليب العلاج:

- ينبغي الإقلال من التدخل في حركة الطفل وأسلوب لعبه داخل الأسرة، وتترك للطفل الحرية في التعبير عن نفسه.
- وحيثما يغضب الطفل وتظهر عليه علامات الغضب فلا يصح السخرية منه والاستهزاء به، ويجب أن تترك الطفل يعبر عن انفعالاته بحرية.
- ينبغي احترام شخصية الطفل، فلا يجوز اغتصاب أو تخريب أدواته، خاصة في أوقات اشتداد الغضب عنده، ولا يجوز الظهور أمام الأطفال بمظهر العنف والقلق.
- ولا ينبغي أبداً أن يسمح للطفل بالحصول على حاجاته بطريق الصراخ، ولا يجوز محايلته أو تدليله في هذه الحالة.

يجب أن نضبط أنفسنا قدر الإمكان أمام الأطفال فلا يرى الطفل منا الغضب والعبوس، بل يجب أن يتعود الآباء المرح والبشاشة، وخاصة عند عودتهم من العمل، وعند مناقشة سلوك الأطفال فلا يكون ذلك على مسمع منهم حتى لا يحدث ذلك ردود أفعال سلبية، وخاصة لدى الأطفال الصفوف العليا من المرحلة الابتدائية.

كما أن إثارة الغيرة بين الأطفال والموازنات العلنية بينهم من الأساليب الخاطئة في التربية والتي تضر أكثر مما تفيد، وفي السنة النبوية الشريفة باحثة شاملة لمشكلة الغضب عند الأطفال والكبار على حدٍ سواء، فالغضب يجب أن يتعوذ بالله من الشيطان الرجيم لأنه لا يجد فرصة أسهل من غضب الإنسان فيوسوس له أن يفعل كذا وكذا.. والإسراع بالوضوء في حالة الغضب أدعى إلى إخماد نيرانه في النفس لقول الرسول ﷺ (الغضب من الشيطان، وإن الشيطان خلق من النار، وإنما تطفأ النار بالماء، فإذا غضب أحدكم فليتوضأ) (رواه أبو داود).

وإذا اشتعل غضب الطفل فنطلب منه الجلوس إن كان واقفاً أو يضطجع إن كان قاعداً لقول الرسول الكريم ﷺ (إذا غضب أحدكم وهو قائم فليجلس، فإن ذهب عنه الغضب وإلا فليضطجع).

كذلك الكف التدريجي عن الكلام وعدم إشعال الغضب في نفس الطفل بسكوتنا نحن لقول الرسول ﷺ (إذا غضب أحدكم فليسكت) (رواه الإمام أحمد).

ثامناً: مشكلة التخريب:

وهي مشكلة مترتبة على الغضب والعدوان، وهما استجابتان طبيعيتان للإحباط والأطفال الصغار ميالون إلى التخريب عندما تمر بهم نوبة غضب.

والتخريف هو إتلاف الأشياء وتدميرها عن عمد، والطفل المخرب إما أن يكون غير متعمد لأنه يحب تفكيك الأشياء وتخريبها مدفوعاً بحب الاستطلاع، وإما أن يكون قاصداً متعمداً نتيجة لغضبه وعدوانيته، حيث من المعروف أن كثيراً من الحالات التي تسمى إتلافاً هي أساساً (حب الاستطلاع) طبيعي ينفذه الطفل بطريقة تجريبية ويصبغه غالباً سوء تقدير لفهم الأشياء مع بعض الرعونة لعدم اكتمال النمو، وقد يصحب التخريب شيء من الخوف والتستر، نتيجة سوء معاملة الوالدين، وبتلك القوى التي تدفع الطفل للبحث والاستطلاع هي من الوسائل التي تدفع الطفل للبحث والاستطلاع هي من الوسائل التي تعلمه وتكسبه القدرة على فهم البيئة وحسن التوافق الشخصي والاجتماعي معها. ومن أسباب التخريب لدى الأطفال:

زيادة النشاط الجسمي بشكل غير عادي ورغبة الطفل في التنفيس عن هذا النشاط الزائد، فيتلف الأشياء ويقوم بتخريبها أو يحفر جدران المنزل ويكتب عليها بالأقلام والألوان (ملاك جرجس: ١٩٨٧ : ٤٣٢).

وأحياناً يكون الطفل المخرب مُصاباً بقصور عقلي، فلا يعرف قيمة الأشياء ولا أهميتها فيتلفها دون عمد، وقد يكون السبب بعض الاضطرابات السلوكية كالقلق والإحباط والكبت والتبول اللاإرادي، وقد تكون الغير والكرهية اللاشعورية لأحد الوالدين أو كليهما بسبب إهمال الطفل أو التعنت في تربيته.

علاج التخريب عند الأطفال،

▪ يكون بمواجهة الطفل ومناقشته في أسباب التخريب وإفهامه بخطئه ونصحه بألا يتكرر ذلك مستقبلاً.

- البحث عن السبب وتفهم الدافع إلى التخريب جانب هام في العلاج، فقد يكون الغيرة أو صعوبات الدراسة أو توتر الجو الأسري.
- يمكن مساعدة الطفل بالتعبير عن انفعالاته الغاضبة بشكل مناسب من خلال الرسم والتلوين أو عمل الصلصال.
- استخدام التعزيز والمكافأة للطفل الذي يهدأ بسرعة بعد كل نوبة غضب تنتابه وينبغي أن يتعلم الطفل أن من آداب الإسلام كظم الغيظ وعدم الغضب، وفي حديث الرسول الكريم ﷺ حينما جاء إليه رجل من أصحابه يطلب الوصية الموجزة، فقال له الرسول ﷺ (لا تغضب).

تاسعاً: مشكلة الغيرة:

الغيرة حالة انفعالية يشعر بها الطفل، ولها مظاهر خارجية يمكن الاستدلال منها أحياناً. على الشعور الداخلي، وليس هذا سهلاً، وذلك لأن الطفل وخاصة في مرحلة الطفولة المتأخرة يحاول جاهداً أن يخفي غيرته بإخفاء مظاهرها، وهو لا يعترف بالغيرة لأنها تنطوي على شعور بالنقص.

وتبدو الغيرة بوضوح في المناسبات التي يتهدد فيها الطفل المنافس، كما يحدث عند قدوم الطفل زائر، وتهتم به الأم، أو عند ولادة طفل جديد في الأسرة، ويكون السلوك التلقائي للطفل في هذه الحالة هو العدوان على مصدر الغيرة، ويتمثل العدوان في هذه الحالة في إبعاد الطفل عن هذه المكانة، أما إذا كان الطفل سبب الغيرة من الأسرة فإن السلوك العدواني يتخذ مظاهر أكثر حدة مثل استخدام الضرب والقرص وإتلاف الممتلكات واللعب.

وتدخل الغيرة كسبب مباشر في مشكلات أخرى كالتبول اللاإرادي ونوبات الغضب وضعف الثقة بالنفس والكذب (عبد العزيز القوسي، ١٩٨٢ : ٤٠١).

مظاهر الغيرة:

من مظاهر الغيرة: الغضب والعدوان والتخريب وإتلاف الممتلكات وهي مظاهر

بشكل الفعل.

أما المظاهر الانسحابية المترتبة على الغيرة فهي أكثر ضرراً وخطورة، مثل الانطواء

والصمت وفقد الشهية والنكوص.

وللغيرة مظاهر جسمية كخفص الوزن والصداع والشعور بالتعب والإعياء واصفرار

الوجه، وكلها مظاهر تدل على الأثر السلبي للغيرة على الصحة النفسية للطفل.

ومن أسباب الغيرة:

- يشعر الطفل بالغيرة عندما يُسلب حقه أو الامتياز الذي كان يحصل عليه وأخذ طفل آخر
- يغار الطفل إذا جاء إلى الأسرة مولود جديد أو انصرفت عنه الأم بعد الاهتمام الزائد
- ومن الأسباب المؤدية إلى الغيرة الموازنات الجائرة بين الأطفال سواء أكانت بشكل مباشر أو غير مباشر، ويشعر الطفل المفضل عليه بالنقص وضعف الثقة بالنفس.

علاج مشكلة الغيرة:

- ينبغي أن يشعر الطفل بالحب وأن تتكون شخصية الطفل على أسس من الحب والتعاون والإيثار، وتبتعد عن الحقد والأثرة والأنانية، وفي الحديث الشريف عن عائشة رضي الله عنها قالت: جاء أعرابي إلى النبي ﷺ فقال: (أتقبلون صبيانكم فما نقبلهم) فقال النبي ﷺ: (أو أملك إن نزع الله من قلبك الرحمة).
- العدل بين الأبناء في كل ما يقدمه الوالدان لأبنائهم، وفي الحديث الشريف عن النعمان بن بشير رضي الله عنهما أن أباه أتى به إلى رسول الله ﷺ فقال: (إني أعطيت ابني

هذا غلامًا كان لي)، فقال الرسول ﷺ: (أكلُ ولدك أعطيته مثل هذا)، فقال: (لا) فقال ﷺ: (فارجعه) (رواه البخاري ومسلم).

▪ إزالة الأسباب التي تؤدي إلى الغيرة عن طريق ألا يهتم الوالدان بالطفل الوليد اهتمامًا مُبالغًا فيه ويتركان الطفل الأكبر تمامًا، بل ينبغي الموازنة بينهما، كذلك لا يفضل طفل على طفل داخل الأسرة الواحدة، ولا يُمدح طفل دون إخوته، ولا يميز الولد على البنت عاشرًا: مشكلة الجنوح عند الأحداث:

الجنوح في اللغة: الخروج على المألوف، يُقال جنحت السفينة أي خرجت على مسارها الصحيح.

ويقصد بالجنوح *Delinquency* الأفعال السلوكية الخارجة على المعايير والعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية، وتنتشر هذه المشكلة لدى الأطفال الذين تجاوزوا سن العاشرة وتمتد هذه المشكلة حتى سن الثامنة عشرة في بعض الآراء، وعندئذ تسمى (جنوح الأحداث)، والحدث هو المراهق دون سن الرشد أي لا يقع تحت طائلة القانون، وهؤلاء الأحداث يمثلون فاقداً في الطاقات النفسية وانتهاكاً للقيم الاجتماعية والأمنية أحياناً. أسباب الجنوح:

١- أسباب وراثية:

حيث يوجد لدى الإنسان نوعان من الكروموسومات هما (XX) في حالة البنت و (XY) في حالة الولد، وقد سبق الإشارة إلى ذلك في معرض الحديث عن العوامل الوراثية أما الطفل الجانح مرتكب الجريمة، فإن الولد يكون لديه زيادة كروموسوم (Y) فيكون تكوينه (XYY) ويتميز الأطفال الذكور من هذه الفئة بأنهم أطول قامة وأقوى جسمًا

وذكاءهم غالبًا أقل من المتوسط، ولذلك يمكن استدراجهم لارتكاب الجريمة (محمد جميل منصور، ١٩٨١: ١٣٢).

٢- أسباب نفسية:

من العوامل النفسية المؤدية إلى الجنوح، الحرمان من حب الأم وحنانها، خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وكثرة العقاب واستخدام السلطة بشكل مبالغ فيه وعدم إعطاء الطفل أية حرية في مخاطبة والديه، وشعور الطفل الجانح بالنقص إما لتأخره الدراسي أو شعوره بالعجز والقلّة لأسباب أسرية عديدة، وقد وجد أن غالبية الجانحين من الأحداث شخصيات ضعيفة قابلة للاستهواء والسيطرة.

٣- أسباب اجتماعية:

ينتشر الجنوح في الأسر ذات المستوى الثقافي الحضاري المنخفض إذا لم تكن اتجاهات الوالدين إيجابية نحو الطفل، ويؤدي غياب الأب بالذات عن الأسرة لفترات طويلة إلى ضعف الرقابة على الأطفال، ويؤدي غياب الأب قبل سن الخامسة إلى أن يكون الطفل جانحًا في مرحلة المراهقة، وعندما يشتدّ عود الطفل ويبلغ العاشرة فإنه ينتمي غالبًا إلى جماعة أصدقاء إذا لم تكن سلطة الأب موجودة داخل الأسرة، وتكون هذه الجماعة مرجعه، فإنه يميل على الجنوح تحت تأثير هذه الجماعة.

كما أن هناك أسبابًا اجتماعية عديدة لجنوح الأطفال عندما يتجاوزون الحادية عشرة، كحالات الطلاق والانفصال، وتخلي الأم عن مسؤولياتها إزاء أطفالها، وكثرة عدد الأطفال داخل الأسرة الواحدة.

٤ - أسباب تربية ومدرسية:

تؤدي أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة إلى الجنوح كالتدليل الزائد والمبالغة في الحماية والعطف والحب، كما يكون الإهمال والقسوة والعقاب البدني والرفض سبباً مباشراً في الجنوح كذلك.

وبعض المدارس التي تفتشل في جذب تلاميذها وترغيبهم في العمل المدرسي وتتجاهل الأنشطة التربوية الهادفة، وتكثر من الضغوط الدراسية، ولا يحاول المدرسون أن يكونوا بدائل طيبة للأباء، تسهم هذه المدارس في تفاقم مشكلة الجنوح. مظاهر الجنوح:

مع غياب الرعاية الأسرية والتربوية تتعدد المظاهر السلوكية لجنوح الأحداث ومن أهمها: التمرد والعنف والتخريف والعدوانية والسرقة، وكذلك الانحرافات السلوكية الجنسية كالاعتصاب واللواط أو الجنسية المثلية، وتعاطي المسكرات والمخدرات والإدمان على التدخين في سن مبكرة.

وعادة ما تصاحب هذه المظاهر السلوكية شعور الحدث بالمرارة والنقمة تجاه الأسرة والمجتمع. وبالحدق على الآخرين وكراهيتهم وبالغيرة منهم، كما يكون مفهوم الحدث عن ذاته سلبياً غير متقبل لذاته، ويشعر بالتعاسة والشقاء، وربما وصل به الأمر إلى حد اللامبالاة وعدم الاكتراب بعواقب سلوكه الجانح وأعماله العدوانية التخريبية، كما يبدو الحدث فاقداً لبصيرته غير مهتم بمستقبله، غير مسيطر على تصرفاته سهل الاستثارة والانقياد.

الوقاية من الجنوح:

لسد منابع الأساسية لهذه الظاهرة يلزم اتخاذ بعض الإجراءات الوقائية النفسية

والاجتماعية والتربوية، ومن بينها ما يلي:

- رفع مستوى المعيشة وتوفير الحد الأدنى من الحقوق الأساسية للإنسان من حيث الإسكان والتعليم وفرص التشغيل والعمالة، والرعاية الاجتماعية والصحية.
- الجدية في تعميم الخدمات النفسية والإرشادية والتوجيهية والعلاجية للأسر والأطفال والمراهقين والشباب بالأحياء السكنية والمؤسسات التعليمية والخدمية والإنتاجية والتربوية.
- التوسع في إنشاء مراكز الملاحظة والأندية الرياضية والتربوية والمكتبات العامة لشغل أوقات الفراغ وتوجيه هؤلاء الأحداث إلى ممارسة أعمال أفضل واستيعاب طاقاتهم الجسمية والنفسية.

علاج الجنوح:

١- العلاج النفسي الفردي والجماعي:

لتعديل السلوك العدواني بسلوكيات بناءة وتعديل مفهوم الذات والسمات المرتبطة به، والعمل على إزالة أسباب الإحباط ومصادر الضغط والقلق والتوتر الانفعالي واستخدام العلاج الديني القائم على أسس الإسلام ومصادره.

٢- الإرشاد العلاجي والتربوي والمهني:

لمساعدة الجانح على تعديل مسار حياته ومساعدته على إشباع حاجاته النفسية وعلى استثمار طاقاته واستعداداته في دراسة ملائمة أو مهنة مناسبة، وإرشاد الوالدين للأساليب الصحيحة والسوية في تنشئة الأبناء ومساعدة أبنائهم على حسم الصراعات

النفسية ومواقف الإحباط التي يتعرضون لها، وحثهم على عدم استخدام العنف الزائد في تربيتهم.

٣- إعادة النظر في بناء المناهج الدراسية وإصلاح المدارس وتفعيل دورها في التربية القائمة على أسس صحيحة.

حادي عشر: اللزمات العصبية:

تعني اللزمات العصبية *Nervimotion* توتر الطفل وعدم استقراره على حال واحدة خاصة في حركة معينة، وذلك من خلال حركات متكررة لا إرادية لا هدف لها مثل حركة العين بسرعة أو اللعب بخصلة من الشعر وحركة الأنف أو الرأس، وهي غالباً حركات عصبية تكشف عن اضطراب معين في شخصية الطفل. أسباب المشكلة:

إن الحالة الصحية للطفل قد تتسبب في عدم استقراره وعصبيته، كإصابته بالطفيليات في جهازه الهضمي، والاضطرابات الغدية وسوء الهضم أو تضخم اللوز، وكل ما يؤثر على الصحة العامة تأثيراً سيئاً.

كما أن لها جانباً وراثياً، فقد يرث الطفل عصبيته وعدم استقراره عن أحد والديه أو أقاربه، وكذلك الطفل ذو العاهة كفقد البصر أو الصمم أو البكم أو العرض أو صعوبة النطق.

وللمشكلة أيضاً أسباب نفسية مثل الصراع والإحباط والحرمان والضغط الانفعالي والقلق والشعور بالشقاء واليأس لعدم تحقيقه للحاجات الأساسية كالأمن والحب والنجاح أو لتأخره في قدراته العقلية أو الحسية أو الجسدية.

كما أن لها أسبابًا بيئية مثل المعاملة الأسرية الخاطئة كالتفرقة في المعاملة أو تفضيل الولد على البنات، وشيوع التوتر الأسري، والعصبية العامة في الأسرة. ومن أنواع اللزمات،

▪ **مص الأصابع:** وهي من الحركات الشائعة لدى الأطفال، وتبدأ عندهم منذ الأسابيع الأولى من ولادتهم، حيث يمصون أصابعهم، وقد يبدو هذا شيئًا عاديًا، إلا إذا استمر عند الطفل وأصبح ظاهرة، عندئذٍ ينبغي البحث عن أسباب المشكلة وعلاجها، ويتميز هؤلاء الأطفال بالخضوع والاستسلام والانسحاب والهروب من الواقع عن طريق الاستغراق في السرحان، ويكون الطفل في حالة تشبه ضعف العقل أو البله.

▪ **قرض الأظافر:** وتنتشر هذه الظاهرة لدى الأطفال قبل السنة السابعة من أعمارهم أو بعدها بقليل. وقرض الأظافر يكشف عن انفعال الغضب والتوتر والضيق وسوء الحالة النفسية للطفل بوجه عام (عبد العزيز القوصي، ١٩٨٢: ٢٨٢).

ويستطيع الآباء معالجة هذين النوعين بعدم الالتفات والاهتمام في بادئ الأمر أما إذا استمر الطفل عليها فينبغي حينئذٍ البحث عن السبب ووضع طريقة مناسبة للعلاج.

▪ **الحركات المتكررة:** تحدث هذه الحركات بسبب حدوث ألم موضعي، وبعد زوال الألم تستمر الحركة في الظهور بين آن والآخر، فعلى سبيل المثال بعد الإصابة ببعض التهابات العين قد تظهر لازمة رمش العين بسرعة، وذلك لأن الطفل حين رمد عينه كان يفعل ذلك لشعوره بارتياح عضلة العينة المصابة، ولكن ربما يحدث أن تتماثل العين للشفاء ويذول المرض وتبقى هذه الحركة كعادة عند الطفل.

وقد تكون هذه الحركات دالة على التوتر النفسي كالغضب أو الخوف أو القلق ويمكن التغلب على هذه اللزمات بالكشف عن السبب الكامن وراء الحركة العصبية مع ضرورة عدم زجر الطفل ونهره في بادئ الأمر أو ضربه، لأن ذلك ربما يؤدي إلى تثديتها كعادة عند الطفل، ومراعاة إشباع حاجاته النفسية باللعب والتسرية والجواهرادئ حول الطفل بعيداً عن الصخب والانفعال، وكذلك شغل الطفل عن طريق اللعب الحرالموجه وممارسة الفن والتشكيل بطين الصلصال مثلاً، وإشراكه في الأعمال المنزلية، وبالداومة يمكن للطفل نسيان هذه اللزمات تدريجياً.

الطفولة والعقد النفسية.

من المعروف في علم النفس أن العقدة النفسية *Complex* تتكون لدى الطفل بشكل لا شعوري في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي عبارة عن اتجاه وجداني مكبوت يجعل الطفل يسلك سلوكاً معيناً يتصف بالاضطراب ويجعل له نمطاً خاصاً مميزاً له عن غيره من الأطفال العاديين.

والعقدة مجموعة من الأفكار والدوافع والذكريات المكبوتة تعتبر بمثابة مأزق نفسي يطرأ على البناء العام للشخصية نتيجة لظروف خاصة اقترنت بها المرحلة الأولى من مراحل الطفولة.

وكم هي عديدة أسباب نشأة العقد النفسية في نفوس أطفالنا، فمنها ما هو معروف لنا نحن الآباء ونذكر أسبابه، ومنها ما نجهله ولا ندري له سبباً.

ونما يلي نرور بعض (المحرورات) الأساسية لنشأة هذه (العقر):

أولاً: إن العقد النفسية وليدة صدمة انفعالية قاسية تعرض لها الطفل في بداية عهده بالحياة، ولم تجد هذه الصدمة في نفس الطفل ما يمهدها السبيل للخروج من نفسيته

فاخترنت بفعل عملية الكبت ثم عادت للخروج بعد سنين قد تطول أو تقصر في شكل عقدة من السبب المباشر وراء هذه الصدمة.

ثانيًا: قد يكون السبب فيها الآباء والأمهات وخصوصًا في الأعوام الخمسة الأولى من عمر الطفل وآية ذلك أن جهل الآباء بنفسية الأبناء ونقص خبراتهم التربوية اللازمة لمثل هذه السن، أو خطأ الأسلوب التربوي المتبع في تربية الطفل، وربما كان ضعف شخصية الأب أو الأم أو كليهما هو السبب المباشر في زرع العقدة في نفس الطفل وربما كان بعض الآباء والأمهات أصحاب أمراض نفسية أو يعانون اضطرابًا نفسيًا مما يساعد على نقلها مباشرة إلى الطفل، وتكون سببًا في اضطراب حياته وتهديد نموه النفسي.

وقد يكون السبب - أيضًا - أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة كالتدليل الزائد أو القسوة الزائدة، وكلا الأسلوبين خطأ فادح يعاني منه الطفل بقسوة وضراوة، فلا يصح أبدًا أن نجعل من الطفل شخصية مستبدة طاغية تأمر فتطاع، فنلبي جميع أوامره وننتهي عن نواهيه، ويتمادى الطفل في ذلك بعد أن أصبح ضعفنا الشديد أمامه مطية سهلة لتنفيذ كل ما يريد، وبنفس القدر ينبغي الإقلاع الفوري عن القسوة البالغة في معاملة الطفل حتى لا تزرع عقدة الخوف فينشأ مترددًا خضوعًا، وربما تسبب ذلك في كراهية الطفل لأبويه أو لأحدهما نتيجة قسوته وصرامته، وما يترتب على هذا من وبال محقق على نمو الطفل النفسي (محمد جميل منصور ١٩٨١).

١ - عقدة أوديب:

والعقد النفسية عديدة ومتنوعة تختلف فيما بينهما من حيث المضمون والمسببات وربما كان أشهرها "عقدة أوديب *Oedipus*" التي أشار إليها "فرويد" واعتبرها العقدة

الوحيد في حياة الإنسان، بيد أنه أسرف في إحصاء أسبابها بشكل يكاد يتركز في تعلق الطفل بأمه تعلقًا شهوانيًا وغيرته من أبيه لهذا السبب لكن هذا التعليل لا نستطيع قبوله ونحن أمام أطفال أسوياء وفي بيئة تقاليد وقيم وأعراف مستمدة من رسالات السماء، بل المنطق أن نقول أن الطفل الذكر في سنواته الأولى يحب والديه على حد سواء، ثم يتعلق بأمه تعلقًا شديدًا لأنها باختصار عالمه الرحب أو نافذته على العالم الكبير ويكون حب الأم والإقبال عليها غير متساو مع حب الأب والتعلق به حتى ينمو جسميًا ونفسيًا ومع الثالثة من عمره يتساوى كلاهما، في موارد الإحسان إليه، فيحبهما بقدر متعادل ومتوازن، ولعل في حب الطفل لأمه ما نعتبره بذرة لحب طرف من الجنس الآخر في مستقبل أيامه.

ويمكن التغلب على هذه العقدة وعلاجها من خلال تهيئة بيئة نفسية مناسبة للطفل تكفل له فيها النمو النفسي الجيد، وإذا تحقق لدى أحد الأطفال ذلك التعلق الذي أشار إليه "فرويد" فسرعان ما يزول بقدم طفل آخر في الأسرة، ويكتشف الطفل أن الأم تحولت بحبها إلى الطفل الجديد وتركزت رعايتها فيه.

هذا بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية السليمة التي تستبعد التدليل الزائد

أو القسوة الزائدة.

٢- عقدة الذنب:

ومن العقد النفسية "عقدة الذنب *Guilt Complex*" وتبدو مظاهرها على الطفل في الرغبة في عقاب الذات والتقليل من شأنها، أو الرغبة في الانتقام، ونشأة هذه العقدة منذ الطفولة نتيجة تنشئة اجتماعية تسرف في العقاب وتهويل أخطاء الطفل والتغاضي عن حسانتها وإشعاره بالذنب والتأنيب دائمًا، فنجد أن الطفل ينمو وينمو معه ضمير غير طبيعي ومتضخم فإذا بهذا الضمير يحاسبه على اللقطة والحركة وكل صغيرة وكبيرة ويهول

له أبسط الأخطاء فيشعر الطفل دائماً بوخز الضمير في جميع تصرفاته وسلوكه سواء كان مخطئاً أو غير ذلك، ونعلم أن المخطئ، سيعاقب على هذا الخطأ ولذلك اقترن عندنا الذنب بالعقاب، وهذا العقاب يخفف من وخز الضمير طالما ارتكب ذنباً، والمصاب بعقدة الذنب يندفع من تلقاء نفسه في عقاب نفسه بنفسه، ويدفعه ذلك حاجة لا شعورية فيرتكب تصرفات ويضع نفسه في مأزق لا ينال منها إلا العقاب والألم والحرص ويكون هذا العقاب أما نفسياً أو اجتماعياً أو جسمانياً، وهؤلاء الأفراد يجدون لذة في عقاب أنفسهم، فهم يبحثون عن المشاكل لأنفسهم دائماً لأنهم يجدون راحة في ذلك.

وتعالج هذه العقدة عن طريق التوسط في العقاب فلا يتورط الآباء بعقاب الطفل بطريقة رادعة عنيفة أو حبسه أو ضربه وعدم الإسراف في لوم الطفل وتأنيبه على كل كبيرة وصغيرة وعدم تضخيم الأخطاء الصغيرة وتهويلها بل ينبغي أن يكون النصح والإرشاد أولاً ثم العقاب الخفيف أخيراً. والتركيز على الجوانب الإيجابية في شخصيته.

٣ - عقدة النقص:

عقدة النقص *Inferiority Complex* وثيقة الصلة بعقدة الذنب ومن أعراضها الشعور بالخوف وضعف الثقة بالذفس والخلل الشديد وخشية مواجهة الآخرين واعتبار نظرة الغير الحكم والإدانة واللوم والسخرية وهي تنشأ من الشعور المبكر بالخيبة والفشل في مواقف متكررة ومن كثرة نقد الطفل ولومه وتصحيح أخطائه على الملأ وينتج عنها سلوك تعويضي غالباً ما يكون في صورة عدوان موجه ضد الآخرين.

ومن مظاهر عقدة النقص في السلوك الغرور والرغبة الشديدة في السيطرة والطموح الزائد، والإسراف في تقدير الذات والتظاهر بالشجاعة والعدوان على الآخرين في أشكال مختلفة سواء بالقوة أو الفعل الذي يصل إلى حد السرقة أحياناً. كل هذه المظاهر تعني

تحدى الفرد للمجتمع لى يثبت الفرد لنفسه وللآخرين أنه ليس عاجزاً وأن لديه من القوة ما يستطيع أن يتحدى به حتى القانون، وتنشأ هذه العقدة في ظروف تخلق في نفس الطفل صراعاً عنيفاً، وهذه الظروف منها التربية الخاطئة التي تقوم على الموازنة غير السليمة بين الأطفال واللوم الشديد المستمر وتكليف الطفل بأعمال تفوق قدرته، فيفشل فيها باستمرار وإحباط دوافعه من شأنه باستمرار وهذا يجعل الفرد في موقف صراعي عنيف بين رغبة في تأكيد ذاته والحصول على التقدير الاجتماعي، وخوفه من الفشل.

العلاج:

عدم مقارنة الطفل بغيره من الأطفال بصورة خاطئة مما يولد تأثيراً عكسياً على الأطفال وبدلاً من أن يتفوق الطفل يعاند ويزداد تخلفاً.

التشجيع المستمر للطفل في توازن وقصد واعتدال.

إظهار مواطن القوة في الطفل ومحاولة تشجيعها وعدم التركيز على مواطن الضعف وحدها في شخصية الطفل.

عدم إظهار مواطن الضعف في الطفل باستمرار كأن نقول له "أنت ولد خائب" وقد تقول الأم لأبنتها باستنكار "هل رأيت شكلك في المرآة" فذلك يهدم البناء النفسي للطفل فقد يتوهم الآباء أنهم يستحثون أبناءهم على الاعتراف بأخطائهم ومحاولة التغلب عليها ولكن الأبناء لا يدركون هذه الأمور على وجهها الصحيح مما يترتب عليه العاقبة غير المنشودة وفي الواقع أن الكثير من الأساليب التربوية التي يتبعها الآباء لتشجيع أبنائهم أو حفزهم على التنافس وتشجيعهم على التفوق ما هي إلا طرق فاشلة وعقيمة لا تؤدي إلا إلى زيادة شعور الطفل بالنقص وقد تدفعه إلى سلوك طريق تعويضي متطرف أو شاذ كرد فعل مضاد (أحمد بديوى ١٩٩٣).

٤- عقدة الخوف:

- تنشأ عقدة الخوف *Fear Complex* نتيجة لمشاعر القلق والخوف وعدم الطمأنينة ومن المعروف أن شخصية الطفل لا يتأتى لها النمو الكامل إلا إذا تيسر له:
- الشعور بالأمن: ويكتسبه الطفل من المحيطين والقائمين على تربيته.
 - تكوين مفهوم الذات: ويكتسبه الطفل من خلال وعيه بقدراته وبذاته ومدى رضاه عن هذه الذات.
 - الاستقلال الذاتي: ويتحقق للطفل على نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة فيبدأ يشعر بكيانه ويتخلى عن السلوك الأعمى الذي تعود.
- ومن المعروف أن عملية الخوف تنتقل الى الطفل من والديه بفعل العملية التوى يطلق عليها علماء النفس "المشاركة الوجدانية"، فمن الملاحظ أن بعض الآباء لا يستطيعون إخفاء مظاهر القلق واللهفة والجزع حول حياة الطفل ومستقبله والزان سلوكه المختلفة، وهذا كله يلقي بظلاله على شخصية الطفل فينتقل إليه في صورة خوف وشكوك مستمر وقلق ظاهر.
- كذلك يخطئ بعض الوالدين حينما يطرحون مشكلات الأسرة الاجتماعية أو الاقتصادية أو النفسية وخاصة ما يتعلق بالطفل ذاته مما يفقد الطفل الشعور بالأمن، وربما يائسًا متشائمًا، أو يزداد اضطرابه الوجداني النفسي، ومشاعر الأمن التي يحتاجها الطفل للتغلب على عقدة الخوف تنشأ لدى الطفل في الأعوام الخمسة الأولى من عمره وتقوم الأم بنصيب كبير في إرساء دعائمها في نفس الطفل، وحتى يمكن تدارك ذلك من البداية ينبغي التغلب على أي مشكلات نطراً على موضوع الأمن النفسي بين الأم وطفلها. ثم الأب ودوره كطرف أساسي في بث الشعور بالأمن لدى الطفل.

٥- عقدة إلكترا:

وتنشأ عقدة إلكترا *Electra Complex* في نظر "فرويد" نتيجة رغبة لا شعورية لدى البنت في الاستئثار بأبيها، والاستحواذ عليه مما يجعلها في حالة نفور وكراهية لا شعورية لأمها.

وذلك لأن الأب مصدر إرضاء حاجات البنت ولأن الأم منافس قوى لها وهي عقدة لا ينجو منها أي طفل ولكن التربية الرشيدة من شأنها تصفية هذه العقدة وإنقاذ البنت من شرها، فإن عجزت البنت عن تصفيتها تظل متعلقة بأبيها تعلقاً مرضياً.

ويرى فرويد أن هذه العقدة طبيعية في نمو الأفراد بحكم الصلة بينهم وبين الوالدين وأن هذه العقدة أساس كثير من الإضطرابات الشخصية إن لم تكن كلها.

ومما يؤخذ على فرويد أنه جعل هذه العقدة سمة ثابتة بين الناس جميعاً ولها أساس نظري بيولوجي، غير أننا لا نستطيع أن نعزو وجود العقدة إلى عوامل حضارية محلية محضة كما يرى بعض العلماء، وذلك لأن البنت في كل حضارة وفي كل مكان عاجزة من الناحية البيولوجية فلا بد لها أن تتعلق بأي شخص يرضى حاجاتها إلى الأمن سواء أكان هذا الشخص أبوها أو غيره.

ومن الطبيعي أيضاً أن تغار البنت وأن تكره كل من ينافسها في حبها لأبيها ولكن ليس بالصورة المرضية التي يتصورها فرويد.

وحتى يمكن أن تتغلب على مشكلة العقد النفسية لدى أطفالنا ينبغي أن يتصف الجو الأسرى بالاستقرار والتوسط في عملية تربية الأطفال ويهيء لهم صحة نفسية جيدة، فمن الضروري مراعاة الحقائق التالية:

- إشباع الحاجات النفسية للطفل وخاصة الحاجة إلى الانتماء والأمن والحب والتقدير والأهمية والقبول والنجاح والاستقرار.
- تنمية القدرات والاستعدادات الشخصية للطفل عن طريق الخبرات التربوية السليمة والموجهة.
- تعليم الطفل أسس ومبادئ التفاعل الاجتماعي واحترام حقوق الغير.
- إرساء دعائم التوافق النفسي بشقية الشخصي والاجتماعي لدى الطفل (عبد العزيز القوصي ١٩٨٢).

ينبغي تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين فلا يبالغ أحدهما في الاستحواذ على الطفل والسيطرة عليه، بل تراعى التعادلية في العطاء والحب من كلا الوالدين إلى الطفل.

تكوين الاتجاهات السليمة بين أطفالنا فلا نفرق بين بنت وولد ولا نزرع في نفوسهم الغيرة أو الضغينة.

وبهذه الأمور يمكننا أن نقى أطفالنا شر العقد النفسية ونضمن لهم نمواً نفسياً سليماً.