**مشكلات الطفولة والمراهقة**

**اعداد**

**أ.م.د. علي محسن ياس العامري**

**المرحلة الأولى /قسم الأرشاد النفسي والتوجيه التربوي**

**2019-2020**

يلحظ الوالدين تغيرا ما في سلوك طفلهما ويظهر ذلك في عدم تكيف الطفل في بيئته الداخلية ( الاسرة ) او البيئة الخارجية ( المجتمع) وتتعدد مشكلات الاطفال وتتنوع تبعا لعدة عوامل قد تكون اما :جسمية او نفسية او اسرية اومدرسية وكل مشكلة لها مجموعة من الاسباب التي تفاعلت وتداخلت مع بعضها وادت بالتالي الى ظهورها لدى الطفل ومن الصعب الفصل بين هذه الاسباب وتحديد أي منها كمسبب للمشكلة .

**متى نعتبر سلوك الطفل مشكلة بحد ذاته يحتاج لعلاج؟؟**

قد يلجأ الوالدين لطلب استشاره نفسية عاجلة لسلوك طفله ويعتقد ان سلوك طفلة غير طبيعي اما لجهله بطبيعة نمو الطفل او لشدة الحرص على سلامة الطفل وخوفا عليه من الامراض والاضطرابات النفسية خاصة اذاكان المولود الأول . وقد يكون الطفل سلوكه عاديا وطبيعيا تبعا للمرحلة التي يمر بها لذا من المهم جدا عزيزي المربي ان تعرف متى يكون سلوك ابنك طبيعيا او مرضيا. يعد سلوك الطفل مشكلة تستدعي علاجاعندما تلاحظ التالي

1- تكرار المشكلة :لابد ان يتكرر هذا السلوك الذي تعتقد انه غيرطبيعي اكثر من مره فظهور سلوك شاذ مره او مرتين اوثلاث لايدل على وجود مشكلة عند الطفل لماذا؟؟ لأنه قد يكون سلوكا عارضا يختفي تلقائيا او بجهد من الطفل اووالديه

2-اعاقة هذا السلوك لنمو الطفل الجسمي والنفسي والاجتماعي : عندما يكون هذا السلوك مؤثرا على سير نمو الطفل ويؤدي الى اختلاف سلوكه ومشاعره عن سلوك ومشاعر من هم في سنه.

3-ان تعمل المشكلة على الحد من كفاءة الطفل في التحصيل الدراسي وفي اكتساب الخبرات وتعوقه هذه المشكلة عن التعليم .

4-عندما تسبب هذه المشكلة فياعاقة الطفل عن الاستمتاع بالحياة مع نفسه ومع الاخرين وتؤدي لشعوره بالكأبه وضعف قدرته على تكوين علاقات جيدة مع والديه واخوته واصدقاءه ومعلميه.

**اهمية علاج مشكلات الطفوله :**

نظر لأهمية الطفولة كحجر اساس لبناء شخصية الانسان مستقبلا وبما ان لها دور كبير في توافق الانسان في مرحلة المراهقة والرشد فقد ادرك علماء الصحة النفسيةاهمية دراسة مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكره قبل ان تستفحل وتؤدي لأنحرافات نفسية وضعف في الصحة النفسية في مراحل العمر التالية .

وقد تبين من دراسة الباحثين في الشخصية وعلم نفس النمو ان توافق الانسان في المراهقة والرشد مرتبط الى حد كبير بتوافقه في الطفوله فمعظم المراهقين والراشدين المتوافقين مع انفسهم ومجتمعهم توافقا حسنا………كانوا سعداء في طفولتهم قليلي المشاكل في صغرهم بينما كان معظم المراهقين والراشدين سيئي التوافق تعساء في طفولتهم كثيري المشاكل في صغرهم

كما ان نتائج الدراسات في مجالات علم النفس المرضي وعلم النفس الشواذ اوضحت دور مشكلات الطفوله في نشأة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكيةفي مراحل المراهقة والرشد.

**المشكلات السلوكية للاطفال**

**السرقة**

**مفهوم السرقة**: السرقة هي محاولة ملك شيء يشعر الطفل أنه لا يملكه، وعليه يجب على الطفل أن يعرف أن أخذ شيء ما يتطلب إذناً معيناً لأخذه، و إلا أعتبر سرقة والسرقة مفهوم واضح لدينا نحن الكبار نعرف أبعاده وأسبابه وأضراره، ونحكم على من يقوم به الحكم الصحيح، ونستطيع تحاشي أن نكون الضحية.

أما الطفل فإنه لا يدرك تماماً مفهوم السرقة وأضرارها على المجتمع ونظرة الدين والقانون والأخلاق إليها. والسرقة تقلق الأهل أكثر من غيرها في سلوك الأطفال وهو ما يدعوه الأهل بسلوك المجرمين، وبالتالي فإنهم يظهرون اهتماما كبيراً بذلك، ففي كل عام يذهب حوالي ٢٥٠٠٠ طفل إلى الإصلاحية بسبب السرقة.

ويتعلم الأطفال أن السرقة عمل خاطيء إذا وصف الآباء والأمهات هذا العمل بالخطأ وعاقبوا أطفالهم في حال الاستمرار في ممارسته، بذلك يبدأ مفهوم السرقة بالتبلور لدى الطفل.

**أسباب السرقة:**

إن الأطفال يسرقون لعدة أسباب وهو يدركون أن ما يأخذونه يعود لغيرهم وهناك عدة أسباب للسرقة منها:

١. يمكن أن يوجد لدى الأطفال نقص ما في بعض الأشياء وبذلك يضطر للسرقة لتعويض ذلك النقص، والبعض من الأطفال تؤثر عليهم البيئة التي يعيشون بها وخاصة إذا كان أحد الوالدين متوفى، أو كان الوالد مدمن على الكحول أو أن تكون البيئة نفسها فقيرة وهذه عناصر تساعد الطفل على أن يسرق لزيادة شعوره بالنقص في مثل هذه الظروف.

٢. شعور بعض الأهل بالسعادة عندما يقوم ابنهم بسرقة شيء ما و بهذا يشعر الطفل بالسعادة ويستمر في عمله.

٣. بعض الأطفال يقومون بعملية السرقة لإثبات أنهم الأقوى خصوصاً أمام رفقاء السوء، ولعلهم يتنافسون في ذلك، وبعضهم يشعر بمتعة هذا العمل.

٤. قد يسرق الطفل رغبة في تقليد من هم أكبر منه سناً، الوالد أو الأخ أو غيرهم ممن يؤثرون عليه حياته.

٥. الأطفال من الطبقات الدنيا يسرقون لتعويض ما ينقصهم بسبب فقرهم لعدم وجود نقود يشترون بعا، أو يحصلون على ما يريدون، فالأطفال يقومون بسرقة ما يمنعه الأهل عنهم وهم يشعرون باحتياجهم له فإنهم يعملون على أخذه دون علم الأهل.

٦. قد يكون دافع السرقة أخراج كبت يشعر به الطفل بسبب ضغط معين، ولذا يقوم بالسرقة طلباً للحصول على الراحة، وقد يكون سبب الكبت إحباط أو طفل جديد.

**طرق الوقاية:**

١. تعليم القيم: على الأهل أن يعلموا الأطفال القيم والعادات الجيدة، والاهتمام بذلك قدر الإمكان، وتوعيتهم أن الحياة للجميع وليس لفرد معين، وحثهم على المحافظة على ممتلكات الآخرين، حتى في حال عدم وجودهم، نشوء الطفل في جو يتسم بالأخلاق والقيم الحميدة يؤدي إلى تبني الطفل لهذه المعايير.

٢. يجب أن يكون هناك مصروف ثابت للطفل يستطيع أن يشتري به ما يشعر أنه يحتاج إليه فعلاً، حتى لو كان هذا المصروف صغيراً، ولو كان مقابل عمل يؤديه في المترل بعد المدرسة، يجب أن يشعر الطفل بأنه سيحصل على النقود من والديه إذا احتاج لها فعلاً.

٣. عدم ترك أشياء يمكن أن تغري الطفل وتشجعه للقيام بالسرقة مثل النقود وغيرها من الوسائل التي تساهم بتسهيل السرقة باعتراضهم.

٤. تنمية وبناء علاقات وثيقة بين الأهل والأبناء، علاقات يسودها الحب والتفاهم وحرية التعبير حتى يستطيع الطفل أن يطلب ما يحتاج إليه من والديه دون تردد أو خوف.

٥. الإشراف المباشر على الطفل بالإضافة إلى تعليمهم القيم والاهتمام بما يحتاجونه فالأطفال بحاجة إلى إشراف ومراقبة مباشرة حتى لا يقوم الطفل بالسرقة وإن قام بها تتم معرفتها من البداية ومعالجتها، لسهولة المعالجة حينها.

٦. ليكن الوالدين ومن يكبرون الطفل سناً هم المثل الأعلى للطفل بمعاملته بأمانه وإخلاص وصدق، مما يعلم الطفل المحافظة على أشياءه وأشياء الآخرين.

٧. تعليم الأطفال حق الملكية حتى يشعرون بحقهم في ملكية الأشياء التي تخصهم فقط، وتعلمهم كيف يردون الأشياء إلى أصحابها إذا استعاروها منهم وبإذ نهم.

**الأرشاد والعلاج:**

١. عند حدوث سلوك السرقة يجب على الأهل البحث عن الخطأ والأسباب التي دعت إلى ذلك السلوك سواء كان ذلك من داخل البيت أو من خارجه والتصرف بأقصى سرعة.

٢. السلوك الصحيح: يجب أن يفعل الأهل ما يرونه في صالح أطفالهم وذلك بمعالجة الأمر بروية وتأني، وذلك بأن يعيد ما سرقه إلى الشخص الذي أخذه منه مع الاعتذار منه ودفع ثمنه إذا كان الطفل قد صرف واستهلك ما سرقه.

٣. مواجهة المشكلة: معالجة الأمر ومواجهتا بجدية سيؤدي إلى الحل الصحيح وذلك لخطورة الموقف أو السلوك وذلك يتطلب معرفة السبب وراء سلوك الطفل هذا المسلك الغير مناسب ووضعه في مكان الشخص الذي سرقه وسؤاله عن ردة فعله وشعوره إذا تعرض هو لذلك.

٤. الفهم:يجب علينا أن نفهم لماذا قام الطفل بذلك وما هي دوافعه وذلك قد يكون مرجعه إلى الحرمان الاقتصادي بسبب نقص مادي يشعر به الطفل أو لمنافسه زملاؤه ممن يملكون النقود، وقد يكون السبب الحرمان العاطفي وذلك لشعور الطفل بالحرمان من الحنان والاهتمام ممن هم حوله، وقد يكون لعدم إدراك الطفل لمفهوم السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وبالتالي الفهم الصحيح للسبب يترتب عليه استنتاج الحل المناسب، فإذا كان الدافع اقتصادي يتم تزويد الطفل بما يحتاجه من نقود وإفهامه بأن يطلب ما يحتاجه، أما إن كان الحرمان عاطفياً فيجب إظهار الاهتمام به وبحاجاته وقضاء الوقت الكافي معه وقد يكون لعدم الإدراك وهنا يجب التوضيح للطفل ما تعني السرقة وما الفرق بينها وبين الاستعارة، وشرح القواعد التي تحكم الملكية له بأسلوب بسيط وتجنب العقاب حتى لا يترتب عليه الكذب.

٥. عند حدوث السرقة يجب عدم التصرف بعصبية ويجب أن لا تعتبر السرقة فشل لدى الطفل، ولا يجب أن تعتبر أنها مصيبة حلت بالأسرة، بل يجب اعتبارها حالة خاصة يجب التعامل معها ومعرفة أسبابها، وحلها وإحسان طريقة علاجها، ولكن دون المبالغة في العلاج، وأن لا تكون هناك مبالغة في وصف السرقة، والمهم في هذه الحالة أن نخفف من الشعور السيئ لدى الطفل بحيث نجعله يشعر بأننا متفهمون لوضعه تماماً، وأن لا توجه تهمة السرقة للطفل مباشرة.

٦. المراقبة: على الأهل مراقبة سلوكيات أطفالهم كالسرقة والغش، ومراقبة أنفسهم لأ نهم النموذج لأبنائهم وعليهم مراقبة سلوكياتهم وألفاظهم وخصوصاً الألفاظ التي يلقبون بها الطفل حين يسرق كما يجب أن يشرح له أهمية التعبير، ومعرفة الأهل أن الأطفال حين يقعون في مشكلة فإنهم بحاجة إلى مساعدة وتفهم الكبار ومناقشتهم بهدوء. يجب أن لا يصاب الآباء بصدمة نتيجة سرقة ابنهم وأن لا يأخذوا في الدفاع عنه حتى لا يتطور الأمر ويبدأ الطفل بالكذاب توافقاً مع دفاع أهله عنه بل الواجب أن يتعاونوا من أجل حل هذه المشكلة.

**الغيرة**

هي العامل المشترك في الكثير من المشاكل النفسية عند الأطفال ويقصد بذلك الغيرة المرضية التي تكون مدمرة للطفل والتي قد تكون سبباً في إحباطه وتعرضه للكثير من المشاكل النفسية. والغيرة أحد المشاعر الطبيعية الموجودة عند الإنسان كالحب... ويجب أن تقبلها الأسرة كحقيقة واقعة ولا تسمع في نفس الوقت بنموها... فالقليل من الغيرة يفيد الإنسان، فهي حافز على التفوق، ولكن الكثير منها يفسد الحياة، ويصيب الشخصية بضرر بالغ، وما السلوك العدائى والأنانية والارتباك والانزواء إلا أثراً من آثار الغيرة على سلوك الأطفال. ولا يخلو تصرف طفل من إظهار الغيرة بين الحين والحين.... وهذا لا يسبب إشكالا إذا فهمنا الموقف وعالجناه علاجاً سليماً.

أما إذا أصبحت الغيرة عادة من عادات السلوك وتظهر بصورة مستمرة للأسرة، تصبح مشكلة، ولاسيما حين يكون التعبير عنها بطرق متعددة والغيرة من أهم العوامل التي تؤدى إلى ضعف ثقة الطفل بنفسه، أو إلى نزوعه للعدوان والتخريب والغضب. والغيرة شعور مؤلم يظهر في حالات كثيرة مثل ميلاد طفل جديد للأسرة ، أو شعور الطفل بخيبة أمل في الحصول على رغباته ، ونجاح طفل آخر في الحصول على تلك الرغبات ، أو الشعور بالنقص الناتج عن الإخفاق والفشل.

**انفعال الغيرة** انفعال مركب، يجمع بين حب التملك والشعور بالغضب، وقد يصاحب الشعور بالغيرة إحساس الشخص بالغضب من نفسه ومن إخوانه الذين تمكنوا من تحقيق مآربهم التي لم يستطع هو تحقيقها. وقد يصحب الغيرة كثير من مظاهر أخرى كالثورة أو التشهير أو المضايقة أو التخريب أو العناد والعصيان، وقد يصاحبها مظاهر تشبه تلك التي تصحب انفعال الغضب في حالة كبته ، كاللامبالاة أو الشعور بالخجل ، أو شدة الحساسية أو الإحساس بالعجز ، أو فقد الشهية أو فقد الرغبة في الكلام.

**الغيرة والحسد:** ومع أن هاتين الكلمتين تستخدمان غالبا بصورة متبادلة، فهما لا يعنيانالشيء نفسه على الإطلاق، فالحسد هو أمر بسيط يميل نسبياً إلى التطلع إلىالخارج، يتمنى فيه المرء أن يمتلك ما يملكه غيره، فقد يحسد الطفل صديقه علىدراجته وتحسد الفتاة المراهقة صديقتها على طلعتها البهية.فالغيرة هي ليست الرغبة في الحصول على شيء يملكه الشخص الأخر،بل هي أن ينتاب المرء القلق بسبب عدم حصوله على شيء ما... فإذا كان ذلكالطفل يغار من صديقه الذي يملك الدراجة، فذلك لا يعود فقط إلى كونه يريددراجة كتلك لنفسه بل وإلى شعوره بأن تلك الدراجة توفر الحب... رمزاً لنوعمن الحب والطمأنينة اللذين يتمتع بهما الطفل الأخر بينما هو محروم منهما، وإذاكانت تلك الفتاة تغار من صديقتها تلك ذات الطلعة البهية فيعود ذلك إلى أنقوام هذه الصديقة يمثل الشعور بالسعادة والقبول الذاتي اللذين يتمتع ما المراهقوالتي حرمت منه تلك الفتاة.فالغيرة تدور إذا حول عدم القدرة على أن نمنح الآخرين حبنا ويحبناالآخرون بما فيه الكفاية، وبالتالي فهي تدور حول الشعور بعدم الطمأنينة والقلقتجاه العلاقة القائمة مع الأشخاص الذين يهمنا أمرهم.والغيرة في الطفولة المبكرة تعتبر شيئاً طبيعيا حيث يتصف صغار الأطفالبالأنانية وحب التملك وحب الظهور، لرغبتهم في إشباع حاجاتهم، دون مبالاة بغيرهم، أو بالظروف الخارجية، وقمة الشعور بالغيرة تحدث فيما بين ٣ سنوات، وتكثر نسبتها بين البنات عنها بين البنين. والشعور بالغيرة أمر خطير يؤثر على حياة الفرد ويسبب له صراعات نفسية متعددة، وهى تمثل خطراً داهما على توافقه الشخصي والاجتماعي، بمظاهر سلوكية مختلفة منها التبول اللاإرادي أو مص الأصابع أو قضم الأظافر، أو الرغبة في شد انتباه الآخرين، وجلب عطفهم بشتى الطرق، أو التظاهر بالمرض، أو الخوف والقلق، أو بمظاهر العدوان السافر. ولعلاج الغيرة أو للوقاية من آثارها السلبية يجب عمل الآتي:-

**الأرشاد والعلاج:**

* إشعار الطفل بقيمته ومكانته في الأسرة والمدرسة وبين الزملاء. ·
* تعويد الطفل على أن يشاركه غيره في حب الآخرين. ·
* تعليم الطفل على أن الحياة أخذ وعطاء منذ الصغر وأنه يجب على الإنسان ·
* أن يحترم حقوق الآخرين.
* تعويد الطفل على المنافسة الشريفة بروح رياضية تجاه الآخرين. ·
* بعث الثقة في نفس الطفل وتخفيف حدة الشعور بالنقص أو العجز عنده. ·
* توفير العلاقات القائمة على أساس المساواة والعدل، دون تميز أو تفضيل · على آخر، مهما كان جنسه أو سنه أو قدراته، فلا تحيز ولا امتيازات بل معاملة على قدم المساواة
* تعويد الطفل على تقبل التفوق، وتقبل الهزيمة، بحيث يعمل على تحقيق · النجاح ببذل الجهد المناسب، دون غيرة من تفوق الآخرين عليه، بالصورة التي تدفعه لفقد الثقة بنفسه.
* تعويد الطفل الأناني على احترام وتقدير الجماعة، ومشاطرتها الوجدانية، ·
* مشاركة الأطفال في اللعب وفيما يملكه من أدوات.
* يجب على الآباء الحزم فيما يتعلق بمشاعر الغيرة لدى الطفل، فلا يجوز ·
* إظهار القلق والاهتمام الزائد بتلك المشاعر، كما أنه لا ينبغي إغفال الطفل الذي لا ينفعل، ولا تظهر عليه مشاعر الغيرة مطلقاً. في حالة ولادة طفل جديد لا يجوز إهمال الطفل الكبير وإعطاء الصغير · عناية أكثر مما يلزمه، فلا يعط المولود من العناية إلا بقدر حاجته، وهو لا يحتاج إلى الكثير، والذي يضايق الطفل الأكبر عادة كثرة حمل المولود وكثرة الالتصاق الجسمي الذي يضر المولود أكثر مما يفيده. وواجب الآباء كذلك أن يهيئوا الطفل إلى حادث الولادة مع مراعاة فطامه وجدانياً تدريجياً بقدر الإمكان، فلا يحرم حرماناً مفاجئاً من الامتياز الذي كان يتمتع به.
* يجب على الآباء والأمهات أن يقلعوا عن المقارنة الصريحة واعتبار كل طفل شخصية مستقلة لها استعداداتها ومزاياها الخاصة بها.
* تنمية الهوايات المختلفة بين الأخوة كالموسيقى والتصوير والقراءة وألعاب الكمبيوتر وغير ذلك وبذلك يتفوق كل في ناحيته، ويصبح تقيمه وتقديره بلا مقارنة مع الآخرين.
* المساواة في المعاملة بين الابن والابن المريض، التفرقة في المعاملة تؤدى إلى شعور الأولاد بالغرور وتنمو عند البنات غيرة تكبت وتظهر أعراضها في صور أخرى في مستقبل حياتهن مثل كراهية الرجال وعدم الثقة بهم وغير ذلك من المظاهر الضارة لحيا تهن. عدم إغداق امتيازات كثيرة على الطفل المريض ، فأن هذا يثير الغيرة بين الأخوة الأصحاء ، وتبدو مظاهرها في تمنى وكراهية الطفل المريض أو غير ذلك من مظاهر الغيرة الظاهرة أو المستترة

**الكذب**

عادة ترتبط غالباً بالسرقة إذا عولجت بأسلوب خاطيء، بدافع التهرب من العقاب الذي يمكن أن يقع.

مفهومه: يمكن تعريف الكذب بأنه قول شيء غير حقيقي وقد يعود إلى الغش لكسب شيء ما أو للتخلص من أشياء غير سارة.

الأطفال يكذبون عند الحاجة وفي العادة الآباء يشجعون الصدق كشيء جوهري وضروري في السلوك، ويغضبون عندما يكذب الطفل، والأطفال يجدون صعوبة في التميز بين الوهم والحقيقة، وذلك خلال المرحلة الابتدائية، ولذا يميلون إلى المبالغة، وفي سن المدرسة يختلق الأطفال الكذب أحياناً لكي يتجنبوا العقاب، أو لكي تفوقوا على الآخرين أو لكي يتصرفوا مثل الآخرين، حيث يختلف الأطفال في مستوى فهم الصدق.

ولقد ميز باجيه مراحل اعتقاد الطفل للكذب إلى ثلاثة مراحل:

المرحلة الأولى: يعتقد الشيء أن الكذب خطأ لأنه شيء سيعاقب عليه. ·

المرحلة الثانية: يبدو الكذب كشيء خطأ في حد ذاته وسوف يبقى ولو بعد زوال العقاب.

المرحلة الثالثة: الكذب خطأ ينعكس على الاحترام المتبادل والمحبة المتبادلة .

الكذب عند الأطفال يأخذ **عدة أشكال** مضاف إليها:

1. القلب البسيط للحقيقة أو التغيير البسيط.
2. . المبالغة:يبالغ أو يغالط الطفل والده بشدة
3. التلفيق : كأن يتحدث بشيء لم يقم به .
4. المحادثة : يتكلم بشيء جزء منه صحيح وجزء غير صحيح.
5. شكاية خاطئة : بأن يوقع اللوم على غيره فيما فعله هو.

**أسباب الكذب :**

1. الدفاع الشخصي : الهروب من النتائج غير السارة في السلوك، كعدم الموافقة مع الآباء أو العقاب.
2. الإنكار أو الرفض: للذكريات المؤلمة أو المشاعر خاصة التي لا يعرف

كيف يتصرف أو يتعامل معها.

1. التقليد:أي تقليد الكبار واتخاذهم كنماذج.
2. التفاخر :وذلك لكي يحصل على الإعجاب والاهتمام .
3. فحص الحقيقة: لكي يتعرف على الفرق بين الحقيقة والخيال.
4. الحصول على الأمن : والحماية من الأطفال الآخرين.
5. العداوة: تصرف بعداوة تامة تجاه الآخرين.
6. الاكتساب: للحصول على شيء للذات.
7. التخيل النفسي: عندما نكرر ونردد على مسامع الطفل أنه كاذب فسوف يصدق ذلك من كثرة الترديد.
8. عدم الثقة: الآباء قد يظهرون أحياناً عدم الثقة بما ينطق به أبناءهم وإن كان صدقاً، لذا يفضل الطفل أن يكذب أحياناً ليكسب الثقة.

**الوقاية من الكذب:**

1. أن لا يطلب من الأطفال أن يشهدوا ضد أنفسهم، أو أن يطلب منهم الاعتراف بأخطائهم، وبدلاً من ذلك يجب جمع الحقائق من مصادر أخرى، ووضع القرارات بناءً على هذه الحقائق، وفي حال إذناب الطفل تجنب العقاب، ويجب مد يد العون للطفل.

2. تأسيس مستوى للصدق وتشكيل قدوة للطفل.

3. مناقشة الحكمة والمغزى من الصدق يتم التبيين فيها أن الكذب شيء غير محبب وكذلك السرقة والخداع.

4. الابتعاد عن استعمال العقاب الذي يبدو أن الطفل يعفى منه لو دافع عن نفسه بأسلوب الكذب، لأن الأطفال سوف يكذبون حتى يوفروا على أنفسهم إهانات الكبار.

**الأرشاد والعلاج:**

1. العقاب: مساعدة الأطفال على التعلم بواسطة التجربة بتوضيح أن الكذب غير ناجح ويعمل الإضرار به، كما يجب أن يبين له أن الصدق أفضل ويقلل من العقاب، سامحه إذا قال الحقيقة وعاقبه عقاباً مناسباً إذا غير الحقيقة.
2. تعليم الأطفال قيمة الصدق: لا يجب التغاضي عن كذب الأطفال ويجب حثهم على الصدق بقراءة قصص توضح لهم قيمة الصدق.
3. البحث عن أسباب الكذب: يجب العمل على إيجاد الأمور التي جعلت الطفل يكذب ليتم تفادي ذلك في المستقبل.

**وفيما يلي الأسباب الرئيسية لكذب الأطفال:**

1. لكي يحصلوا على الثناء، والحل إعطاء الطفل الثناء والاهتمام للأشياء الجيدة التي يفعلها وحينها يشعر الطفل بإشباع هذه الحاجة.
2. تفادي العقاب: الحل وضع عقاب مناسب للكذب وتقديم حوافز للصدق والأمانة.
3. التقليد: يقلد الأطفال الآباء في سلوكياتهم، إن كانوا لا يصدقون فبالتالي لن يصدق الطفل، والحل: أن يكون الأبوان مثالاً للصدق والأمانة وعدم الكذب.
4. الخوف: يكذب الأطفال كثيراً لتفادي العقاب المترتب على الضعف الدراسي وعلى الآباء معرفة قدرة أبنائهم وتعليمهم الصدق في ذلك.
5. لكي يحصل على أشياء يمتلكها لنفسه، والحل أن تساعده في اكتشاف طرق أخرى تساعده على الحصول على ما يريد.
6. الشعور بعدم أهمية أعماله أمام الأعمال الباهرة التي يقوم بها الآخرون، والحل يكمن في مناقشة خوفه وضعفه، ورفع ثقته بنفسه.
7. ضعف الوازع الديني لدى الطفل: والحل يمكن في تقوية هذا الوازع الديني لديه وتبيين نظرة الإسلام للكذب.

**مشكلة الانزواء والانطواء عند الطفل**

إن جذور هذه المشكلة هي البيت، من حيث نوعية العلاقة بين الوالدين ببعضهما البعض، ونوعية العلاقة بين الوالدين والأبناء، كما أن نوعية علاقة الأسرة بالأقرباء والجيران من الناحية العاطفية تؤثر تأثيراً كبيراً سلباً وإيجاباً في عملية الانطواء أو الانبساط، وللفروق الفردية من حيث التكوين الجسدي والنفسي والعقلي وما رافق حياة الطفل من ظروف محيطة خاصة، كل ذلك يحدد أيضاً ملامح شخصية الطفل المنبسطة أو المنطوية فكلما كان الطفل ذو تكوين جسمي سليم وقوي ونمو عقلي سليم و صحيح وكلما كانت حياة الطفل خالية من ظروف غير طبيعية وكانت علاقة الأبوين ببعضها ببعض وبأفراد الأسرة جيدة وكانت علاقة الأسرة بالجوار والأقرباء طبيعية و منتظمة كان الطفل أقرب إلى الانبساط منه إلى الانطواء، ومثل هذا الطفل غالباً ما يكون طبيعياً في المدرسة، فالطفل الاجتماعي في الأسرة والجريء لا يمكن أن يكون انطوائياً في المدرسة، أما الطفل الذي تربى تربية منعزلة فهو مهيأ أكثر من غيره للانطواء، حيث أن وجود مدرسة أو مدرس شديد أو مخيف الشكل أو التصرفات يجعل الطفل ينكمش ويبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع زملاؤه وخاصة إذا كانت الظروف المحيطة بالطفل ظروف متوترة وقد يكون السبب في الانطواء سفر الوالد وبقاء البيت دون علاقات اجتماعية كما أن وقوع أحداث مخيفة جداً يجعل الطفل يصاب بردة فعل قد تصل إلى درجة الانكماش عن كل شيء والانسحاب إلى الذات.

**الأرشاد والعلاج:**

1. إدخال الطفل في مجموعات متعددة النشاطات ومتعددة الفعاليات.
2. تشجيع الطفل لإنشاء صداقات وبذل الجهود لتوفير جو من المرح ودمج الطفل وتشجيعه على النقاش.

**الخوف**

مفهومه: الخوف عاطفة قوية غير محببة سببها إدراك خطر ما،إن المخاوف مكتسبة أو تعليمية ، لكن هناك مخاوف غريزية مثل الخوف من الأصوات العالية أو فقدان التوازن أو الحركة المفاجئة، إن الخوف الشديد يكون على شكل ذعر شديد، بينما الكراهية والاشمئزاز تسمى خوفاً ، أما المخاوف غير المعقولة تسمى بالمخاوف المرضية،إن المخاوف المرضية عند الأطفال تتضمن الظل والعزلة والأصوات العالية، المرض و الوحوش، الحيوانات غير المؤذية، الأماكن المرتفعة، المواصلات، وسائل النقل، الغرباء، **وهناك ثلاث عوامل معروفة في مخاوف الأطفال:**

1. الجروح الجسدية، الحروب، الخطف.
2. الحوادث الطبيعية، العواصف والاضطرابات، الظلام والموت، وهذه المخاوف تقل تدريجياً مع تقدم العمر.
3. مخاوف نفسية، مثل الضيق والامتحانات والأخطاء والحوادث الاجتماعية

والمدرسة والنقد.

**الأسباب:**

1. الخبرات المؤلمة: يحدث القلق عندما يكون هناك ضيق نفسي، أو جرح جسدي ناتج عن خوف يشعر به الأطفال بالعجز، وبعدم القدرة على التوافق مع الحوادث والنتيجة هي بقاء الخوف الذي يكون شديداً ويدوم فترة طويلة من الوقت، هناك مواقف تستشير هذا النوع من المخاوف، بعضها واضحة ومعروفة، بينما المواقف الأخرى غامضة ومجهولة.
2. إسقاط الغضب: يغضب الأطفال من سوء معاملة الأهل، ومن الشعور بالغضب يصبح لديهم رغبة في إيذاء الكبار، إن هذه الرغبة غير مرغوبة ومحرمة، لذلك يسقطها على الكبار، إن إسقاط الغضب أم طبيعي ولكن الإزعاج والمضايقة أو الإسقاط المبالغ فيه أو طويل الأمد ليس طبيعياً، بعض الأطفال والمراهقون لم يتعلموا تقبل غضبهم أو التعامل معه.
3. السيطرة على الآخرين: إن المخاوف يمكن أن تستعمل كوسائل للتأثير أو السيطرة على الآخرين، أحياناً أن تكون خائفاً الوسيلة الوحيدة والأقوى لجلب الانتباه وهذا النمط يعزز مباشرة الطفل لتكون له مخاوف، وهو يجعل الآخرين يتقبلون الطفل وهو يحصل على الإشباع عن طريق الخوف، مثاله الخوف من المدرسة، فالطفل يظهر خوفه من المدرسة حتى لا يذهب إلى المدرسة، والبقاء في البيت، وإذا كان الوالدان يكافئان الطفل على الجلوس في البيت الأمر الذي سيجعل الطفل يشعر أن الجلوس في البيت تجربة مستمرة وممتعة بالنسبة له وبالتالي يجعل الخوف مطيه له للسيطرة على الآخرين وقد يتحول هذا الخوف إلى عادة.
4. الضعف الجسمي أو النفسي: عندما يكون الأطفال متعبين أو مرضى فإنهم سيميلون غالباً للجوء إلى الخوف خاصة إذا كانوا في حالة جسمية مرهقة وإذا كان فترة هذا المرض طويلة، إن هذه الحالة من المرض تقود إلى مشاعر مؤلمة وتكون المكيانزمات النفسية الوقائية عند الطفل لا تعمل بشكل مناسب، وبالتالي فإن الأطفال ذوي المفاهيم السالبة عن الذات والذين يعانون من ضعف جسدي يشعرون بأنهم غير قادرين على التوافق مع الخطر الحقيقي أو المتخيل.
5. النقد والتوبيخ: إن النقد المتزايد ربما يقود الأطفال إلى الشعور بالخوف، يشعر الأطفال بأنهم لا يمكن أن يعملوا شيئاً بشكل صحيح، ويبررون ذلك بأنهم يتوقعون النقد ولذلك فإنهم يخافون، ولذا فإن التوبيخ المستمر على الأخطاء يقود إلى الخوف والقلق، وسوف يعم الطفل شعوراً عاماً بالخوف، وبالتالي فإن الأطفال الذين ينتقدون على نشاطانهم وعلى تطفلهم ربما يصبحون خائفين أو خجولين.
6. الإعتمادية والقوة: إن الصراحة والقسوة تنتج أطفالاً خائفين أو يخافون من السلطة، إنهم يخافون من المعلمين أو الشرطة، وإن توقعات الآباء الخيالية هي أيضاً من الأسباب القوية والمسئولة عن الخوف عند الأطفال، وعن فشلهم، حيث أن الآباء الذين يتوقعون من أطفالهم التمام في جميع الأعمال غالباً يتكون عن أطفالهم الخوف، ولا يستطيعون أن سلبوا حاجات الآباء، ويصبحون خائفين من القيام بأي تجربة أو محاولة خوفاً من الفشل.
7. صراعات الأسرة: إن المعارك الطويلة الأمد بين الوالدين أو بين الأخوة أو بين الآباء والأطفال تخلق جواً متوتراً وتحفز مشاعر عدم الأمان، وبالتالي يشعر الأطفال بعدم المقدرة على التعامل مع مخاوف الطفولة حتى مجرد مناقشة المشاكل الاجتماعية أو المادية التي تخيف الأطفال.

**طرق الوقاية:**

1. الإعداد للتكيف مع المشكلة: فمرحلة الطفولة هي أنسب المراحل لإعداد الأطفال للتكيف مع أي نوع من المشاكل الخاصة، ويجب أن يكون هناك من طرف الوالدين كم كبير من التفسيرات والتطمينات لأطفالهم.
2. التعريض المبكر والتدريجي لمواقف مخيفة: وذلك حتى يعتاد الطفل على مواجهة مواقف مشا بة بعد ذلك تقع فجأة وسيساعد ذلك في منع حدوث مخاوف عميقة لدى الأطفال.
3. التعبير والمشاركة في الاهتمامات: عندما يعيش الأطفال في جو هاديء حيث تناقش فيه المشاعر ويشارك فيها الأطفال يتعلم الأطفال بأن الاهتمامات والمخاوف شيء مقبول، ومن المناسب أن يتحدث في اهتمامات حقيقية أو مخاوف يخاف منها الأطفال ويعترف الكبار أن عندهم مخاوف من أشياء معينة وأن كل إنسان يخاف في وقت معين.
4. الهدوء واللياقة والتفاؤل: إن عدم شعور الآباء بالراحة وشعورهم بالخوف يفزع الأطفال مباشرة ويعلمهم الخوف مثال ذلك الموت، فإن لم يستطع الآباء حل خوفهم الخاص بهم فإن الأطفال يتعلمون وبسرعة الخوف من الموت ويكون من الجيد أن يسمع الطفل عبارات تهدأ من روعه وتحثه أن يتمتع بوقته وأن يكون جاهزاً عندما يأتي الموت، وإفهامه أن الموت سيتعرض له الكل وهو شبيه بالولادة ومناقشة مفاهيم دينية بسيطة كوسائل لشرح الموت.

**الأرشاد والعلاج:**

1. إزالة الحساسية والحالة المعاكسة: إن الهدف هو مساعدة الأطفال الحساسين جداً والأطفال الخائفين، حتى يكونوا أقل حساسية وبطيئوا الاستجابة لحالات حساسيتهم، والقاعدة تقول أن الأطفال تقل حساسيتهم للخوف عندما يرتبط هذا الشيء المخيف مع أي شيء سار.
2. مشاهدة النموذج: يمكن استعمال الأفلام للتقليل من مخاوف الطفل وتعويده على مشاهدة مواقف أكثر إخافة ويمكن أن يرى الطفل مواقف تحفزه على الشيء.
3. التدريب: إن التدريب يمكن الأطفال أن يشعروا بالراحة عندما يكررون

أو يعيدون مواقف مخيفة نوعاً ما.

1. مكافأة الشجاعة : وذلك بامتداح كل خطوة شجاعة يقدم عليها الطفل وتقديم الجوائز له ، وكون الطفل يتمكن من تحمل جزء من موقف يخيفه فيجب مكافأته عليه.
2. التفكير بإيجابية والتحدث مع النفس : بأن يقال للطفل أن التفكير في أشياء مخيفة يجعلهم أكثر خوفاً وأما التفكير بإيجابية تعود إلى مشاعر أهدأ وإلى سلوكيات أشجع.

إن معظم مخاوف الأطفال مكتسبة وفقاً لنظرية التعلم الشرطي أو التعلم بالاقتران والتقليد، فالخوف استجابة مشتقة من الألم، فطفل هذه المرحلة يتمتع بقدرة عجيبة على التوحد بين الوالدين في استجاباتهم الانفعالية المتصلة بالخوف وعليه يجب مراعاة الآباء لمخاوف أبنائهم ليساعدهم ذلك في تخطي العديد من مخاوفهم.

**القلق**

مفهومه: هو خوف من ان تهول وا هول بالنسبة للطفل هو دوافعه الذاتية، الدافع للعدوان والرغبات والإتكالية.....إلخ، فإن السلوك الناتج عن هذه الدوافع يواجه في الأعم الأغلب بالعقاب والتحريم، فلا يستطيع الطفل التعبير عنها ولكن ليس معنى ذلك أن هذه الدوافع قد ماتت، بل تظل موجودة وتظل قابلة للاستثارة، وفي حالة استثارتها يبدي الطفل مشاعر الخوف مما سيلقاه من عقاب ولكنه يجهل مصدر هذا الخوف.

**أسباب القلق الرئيسية:**

1. الافتقار إلى الأمن: وهو انعدام الشعور الداخلي بالأمن عند الطفل وكذلك فإن الشكوك تعتبر مصدر خطر.
2. عدم الثبات: إن عدم الثبات في معاملة الطفل سواء أكان المعلم في المدرسة أم الأب في البيت واللذان يتصفان بعدم الثبات في المعاملة يكونان سبباَ أخر في القلق عنده.
3. المثالية: وهي توقعات الآباء للإنجازات الكاملة لأطفالهم وغير الناقصة تشكل مصدر من مصادر القلق عندهم، وذلك بسبب عدم استطاعتهم القيام بالعمل المطلوب منهم بشكل تام.
4. الإهمال: يشعر الأطفال بأ نهم غير آمنين عندما لا تكون هناك حدود واضحة ومحدودة فهم يفتقرون إلى توجيه سلوكيا تهم.
5. النقد: إن النقد الموجه من الكبار والراشدين للأطفال يجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر، وإن التحدث عنهم وعن سيرتهم يقودهم إلى القلق الشديد، خاصة إذا عرف الأطفال أن الآخرين يقومون بعملية نقد لهم أو محاكمتهم بطريقة ما.
6. ثقة الكبار الزائدة: بعض الكبار يثقون بالأطفال كما لو كانوا كباراً، غير

حاسبين أن نضج الأطفال قبل الأوان يكون سبباً في زيادة القلق عندهم.

1. الذنب: يشعر الأطفال أنهم قد أخطئوا عندما يعتقدون أنهم قد ارتكبوا أخطاء أو تصرفوا تصرفاً غير لائق.
2. تقليد الآباء:غالباً ما يكون الأطفال قلقين كآبائهم، لأنهم يراقبون آبائهم وهم يتعاملون مع المواقف بكل توتر واهتمام.
3. الإحباط المتزايد: إن الإحباط الكثير يسبب الغضب والقلق، إذ أن الأطفال لا يستطيعون التعبير عن الغضب بسبب اعتمادهم على الراشدين، ولذلك فإنهم يعانون من قلق مرتفع، وينبع الإحباط كذلك من شعورهم بأنهم غير قادرين على الوصول إلى أهدافهم أو أنهم لم يعملوا جيداً في المدرسة، بالإضافة إلى لوم الأطفال وانتقادهم على تصرفاتهم الغبية قد يزيد من الإحباط لديهم.

**الأرشاد والعلاج:**

1. تعليم الأطفال الاسترخاء: لا يمكن أن يكون الأطفال قلقين ومسترخين في

آن واحد، فيجب أن يتعلم الأطفال الاسترخاء وأخذ نفس عميق وإرخاء

عضلاته.

1. استخدام استراتيجيات عديدة لقمع القلق: و ذلك بأن يفكر الطفل بمشاهد هادئة ومفرحة، وهذا يساعده على إرخاء عضلاته المتوترة، وهذا يجب أن يكون ضمن التدريب على الاسترخاء، بالإضافة إلى التركيز على مشكلة واحدة بأن يختار الطفل ناحية من نواحي اهتماماته ويحاول حلها،إذا كان ذلك ممكناً ومواجهة مشكلاته كل واحدة في وقت معين.
2. تشجيع الطفل للتعبير عن مشاعره: وذلك يمكن بإشراك الطفل في مناقشات الأسرة، وتكون المشاركة حرة بحيث يتاح لهم أن يعبروا عن أي مشاعر لديهم مثل الغضب أو الإحباط.
3. الطرق المتخصصة : في حال أن يكون القلق طويلاً فإن المساعدة المتخصصة يجب البحث عنها إذا لم تنفع طرق الآباء في القضاء على القلق ومن هذه الطرق الذي يستخدمها المعالجون التنويم المغناطيسي لتقليل الحساسية المتزايدة.

**الأنانية**

الأطفال الأنانيون هم من يهتمون بأنفسهم أو بمصالحهم دون الاهتمام بمصالح الآخرين، حيث أن نظرة الأنانيين تقتصر على حاجاتهم الخاصة واهتمام الطفل الأناني مركز على نفسه فقط وهذا ما يميزه عن بقية الأطفال العاديين.

إن مفهوم الأطفال الأنانيون عن أنفسهم مفهوم غير وضح، ونظراتهم للآخرين هي نظرة سالبة، حيث ينقصهم الانتماء للجماعة ويجدون صعوبة في علاقاتهم مع الأطفال الآخرين ومع الأقران.

**أسباب الأنانية:**

1. الخوف : المخاوف العديدة عند الأطفال تسبب الأنانية عندهم مثل مخاوف البخل، الرفض، الابتذال، وهم عادة يجدون يشعرون بالغضب والفزع، وبالتالي يميلون إلى الأنانية،ويصبحون مهتمين فقط بسعادتهم وسلامتهم الشخصية، ولذلك يحاولون دائماً تجنب الأذى من الآخرين، ولذلك لا يعرضون أنفسهم ولو نسبياً إلى الاهتمام بالآخرين، ولا يظهرون أي نوع من أنواع التغيير في حياتهم ، ودائماَ يسودهم شعور بالقلق والتهيج وهم يرون الأشياء من خلال أعينهم فقط ويفسرون وجهات نظر الآخرين بأنها مخجلة، هم متمركزين حول النفس ونكدين

ومتقلبي الأطوار.

1. الدلال : بعض الأطفال يحاولون إبعاد أطفالهم عن أية مواقف مزعجة، ويقدمون لأطفالهم الحماية الزائدة، ويحرصون على على إشباع كل ما يحتاجه أطفالهم، لذا ينشأ أطفالهم وهن غير قادرين على تنمية قوة الاحتمال أو تطوير ذواتهم وهذا يقودهم إلى الأنانية.
2. عدم النضج: عدم الوعي الاجتماعي المناسب، ( عدم التقيد بالاتفاقات وعدم تحمل المسئولية ) إن الأطفال الذين لا يستطيعون تحمل الإحباط ويريدون الشيء الذي يريدونه عندما يريدونه، هؤلاء الأطفال لا يستطيعون المحافظة على كلمتهم وهم غير قادرين على تحمل المسئولية وهناك أسباب تمنع الأطفال من الوصول إلى النضج منها: الإعاقة، صعوبات اللغة، اضطرابات في النمو.

**طرق الوقاية:**

1. تشجيع تقبل النفس: وهو أن تجعل للطفل قيمة وأن يشعر بأنه محبوب و توفير الأمان لهم، فإن توافرت للطفل القيمة والمحبة والأمان يصبح عنده استعداد للإهتمام بمصالح الآخرين.
2. تعليم الأطفال الاهتمام بالآخرين: " حقق سعادة الآخرين تحقق سعادتك " إن إظهار الاهتمام بأطفالك وبالآخرين يمثل نموذجاً رئيساً يعتبرها الطفل قدوة، بعكس أن يكون الأبوان أنانيان.
3. تربيتهم على بغض التسلط: فتسلط الأطفال على الأطفال الضعفاء يشعر الآخرين بالأسى والفشل والحزن، لذا على الوالدين تربية الأطفال على عدم التسلط وحثهم على احترام الجميع.
4. تعويد الطفل على تحمل المسئولية: وهي طريقة طبيعية لتعليم الأطفال الاهتمام بالآخرين مثال تعليمهم الاهتمام وعناية بعض الحيوانات الأليفة، فإن قيام الأطفال بالأعمال الخفيفة هي دلالة على تحملهم المسئولية.

**الأرشاد والعلاج:**

1. تعليم الاحترام بواسطة لعب الدور : حيث أن للأباء دور كبير في ذلك، بسردهم قصص فيها قيم واضحة تحث على عدم الأنانية، وتظهر سلوك الاهتمام بالآخرين على أنه السلوك الصحيح.
2. شرح ومناقشة وتعزيز النتائج الإيجابية للاهتمام بالآخرين: وذلك بشكر الأطفال على أي سلوك يظهر فيه احتراماً نحو الآخرين، وشرح نتائج هذا

الفعل في النفوس.

1. شرح ومناقشة التأثيرات السلبية للأنانية : فلو كان الطفل أنانياً ، يجب على الأب أن يناقشه بطريقة لطيفة، ومناقشة المواقف الأنانية وسلبيتها، مما يحفز الطفل أن يبتعد عن سلوك الأنانية.
2. مناقشة وعي الأطفال وخبراتهم السابقة : فيجب تعليم الأطفال أن يكون متفتحي العقول وقابلين للنقاش، وأن يكونوا أقل خشونة في التعامل مع القضايا والمشاكل، واظهار الاهتمام بهم وبغيرهم.

**الخجل**

مفهوم الخجل : إن الأطفال الخجولين دائما يتجنبون الآخرين وهم دائماً في خوف وعدم ثقة ومهزومين، مترددين يتجنبون المواقف وينكمشون من الألفة أو الإتصال بغيرهم، وهم يجدون صعوبة في الإشتراك مع الآخرين، وشعورهم المسيطر عليهم عدم الراحة والقلق، وهم دائماً يتهربون من المواقف الاجتماعية. والخوف من التقييم السالب عندهم غالباً ما يكون مصحوباً بالسلوك الاجتماعي غير المتوافق، وهم لا يشاركون في المدرسة، أو في المجتمع، ولكنهم ليسوا كذلك في البيت ، والمشكلة تكون أخطر إن كان هؤلاء الأطفال خجولين في البيت أيضاً .

**أسباب الخجل:**

1. الشعور بعدم الأمن : والذين يشعرون بقلة الأمن من الأطفال لا يستطيعون المغامرة، لأن الثقة تنقصهم ، وكذلك الإعتماد على النفس، وهم مغمورون مسبقاً بعد الشعور بالأمن وبالإبتعاد عن المربكات، فلا يعرفون ما يدور حولهم بسبب موقفهم الخائف، ولا يمارسون المهارات الاجتماعية ويزداد خجلهم بسبب قلة التدريب والحاجة إلى التغذية الراجعة من الآخرين.
2. الحماية الزائدة: حيث أن الأطفال الذين تغمرهم الحماية الزائدة من الوالدين يصبحون غير نشيطين ولا يعتمدون على أنفسهم وذلك بسبب الفرص المحدودة لديهم للمغامرة كونهم قليلو الثقة بأنفسهم، لا يتعاملون مع بيئتهم أو مع الآخرين، ولذلك يتولد الشعور بالخجل والخوف من الآخرين.
3. عدم الاهتمام والإهمال: يظهر بعض الآباء قلة اهتمام بأطفالهم فيشعر هذا النقص العام الأطفال بالدونية والنقص، ويشجع على وجود الإعتمادية عندهم، إن عدم الاهتمام بالأطفال يولد شخصية خائفة خجولة، ويشعرون حينئذ أنهم غير جديرين بالاهتمام.
4. النقد: فإن انتقد الآباء علانية أطفالهم يساعد على تولد الخوف في نفوسهم، لأنهم يتلقون إشارات سالبة من الراشدين، فيصبحوا غير متأكدين وخجولين، وبعض الآباء يعتقد أن النقد هو الأسلوب الأمثل لتربية الأبناء، لكن النتيجة للنقد المتزايد هي طفل خجول.
5. المضايقة: فالأطفال الذين يتعرضون للمضايقة والسخرية ينطوون على أنفسهم خجولين، وأصحاب الحساسية المفرطة تجاه النقد يرتبكون ويخجلون لو تعرضوا لسوء معاملة من إخوانهم الأكبر سناً، والشيء الأكبر خطورة هو نقد الطفل لمحاولتهم الاتصال بالعالم الخارجي.
6. عدم الثبات: فأسلوب التناقض وعدم الثبات في معاملة الطفل وتربيته يساعد على الخجل، فقد يكون الوالدان حازمين جداً أحياناً، وقد يكونا متساهلين في أوقات أخرى والنتيجة يصبح الأطفال غير آمنين وفي هذه اللحظة يصيبهم الخجل في البيت والمدرسة.
7. التهديد: وقت أن يهدد الآباء الأطفال، وينفذون تهديداتهم أحياناً ، ولا ينفذونها آحياناً أخرى، يصبح لدى الأطفال رد فعل على التهديدات المستمرة بالخجل كوسيلة لتجنب إمكانية حدوث هذه التهديدات.
8. أن يلقب بالخجل : حتى لا يتقبلها الطفل كصفة لازمة له ويحاول أن يبرهن أنه كذلك، بحيث يصير التحدث السلبي مع النفس شيئاً مألوفاً .
9. المزاج والإعاقة الجسدية: هناك أطفال يبدون خجولين منذ ولادتهم، وبذلك يكون الخجل وراثياً ، كما أن بعض الأطفال يكونون مزعجين والآخرين هادئين، وهذا النمط قد يستمر سنين من حياته، والإعاقات الجسدية غالباً تسبب الخجل ومنها ماله علاقة بصعوبات التعلم أو مشاكل اللغة التي تؤدي إلى إنسحاب الطفل اجتماعياً .
10. النموذج الأبوي: والآباء الخجولون غالباً يكون لديهم أطفال خجولين، فيرغب الطفل أن يعيش أسلوب حياة الخجل كما يرى والديه، واتصالاتهم با لمجتمع قليلة جداً.

**طرق الوقاية:**

1. التشجيع والمكافأة: إن زيارة الناس الذين عندهم أطفال في نفس العمر شيء مفيد ونافع، وإن كان الطفل خجولاً فمن المفيد أن يذهب رحلات مع أطفال متفتحين، ويجب على الأبوين أن يشجعا طفليها أن يكون اجتماعياً.
2. تشجيع الثقة بالنفس: يجب أن نشجع الأطفال وأن نمدحهم إن كانوا واثقين بأنفسهم، وذلك عندما يتصرفون بطريقة طبيعية ومع ذلك يجب أن يتعلموا انه ليس من الضروري أن ينسجموا مع كل شخص، كما أنه لا يجب أن تقدم حماية زائدة للطفل.
3. تشجيع السيادة ومهارات النمو: يحب أن يقدم التدريب المبكر بشكل فردي للأطفال وعلى شكل مجموعات يستطيعون من خلالها إشباع ميولهم وتجعلهم يتفاعلون مع الآخرين.
4. قدم جواً دافئاً ومتقبلاً: فالحب والانتباه لا يفسدان الأطفال كما يجب أن نستمع إليهم، وأن نسمح لهم بقول:لا، وأن نحترم استقلاليتهم.

**الأرشاد والعلاج:**

1. إضعاف الحساسية للخجل: فباستطاعة الأطفال أن يتعلموا أن المواقف الاجتماعية لا يلزم بالضرورة أن تكون مخيفة، يمكن أن يهدأهم الوالدان عند المواقف فبذلك يصبحون أكثر اجتماعياً تدريجياً، ولهم أن يتخيلوا كيف يقومون بسلوك اجتماعي كانوا يخافونه في السابق ثم دمجهم في مواقف حقيقة، وبالتالي سيقل خجلهم.
2. تشجيع توكيد الذات: فيجب أن يسألوا بصراحة عما يريدون وكيف يمكن لهم التغلب على خوفهم وارتباكهم من اجل التعبير عن أنفسهم.
3. تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية: وذلك عندما يشترك الأطفال في تدريبات جماعية، فإن بعض المحادثات والتفاعلات تحدث بالطبع، ولا بد من وجود قائد للمجموعة، وبهذا يمكن للطفل أن يعبر عن رأيه أمام الآخرين، ويمكن أن تقسيم التدريب الاجتماعي إلى الخطوات التالية:
4. التعليم ب\_ التغذية الراجعة ج \_ التدريب السلوكي د\_ التمثيل ولعب الدور
5. تشجيع التحدث الإيجابي مع النفس: فإن أحد المظاهر المدمرة للطفل أن يعتقد في ذاته وشخصيته الخجل، ويأكد لنفسه أنه خجول ولا يستطيع الاتصال بالآخرين، لذا يجب أن نعلم الأطفال بأن الخجل هو سلوك يقوم به الأطفال والناس وهو ليس ملازماً فيهم، وأنه يمكن مقاومته بالتدرب على سلوكيات جديدة، تؤدي إلى إمكانية زيادة الاتجاهات الإيجابية وتحسين الاتصال مع الآخرين

**التلعثم و التأتأة**

مفهومه: التأتأة هي الكلام بشكل متقطع غير اختياري،أو عملية عدم خروج الكلام من الفم وهي اضطراب في الإيقاع الصوتي ويتكلم الأطفال المتلعثمون بشكل منطلق أمام أصدقائهم، أو عندما يكونون لوحدهم، إلا أنهم يتلعثمون عندما يكونون مع الآخرين و خاصة الأشخاص ذوي السلطة. وعلى الرغم أن ٨٠ % من المتلعثمين في الصغر لا يستمرون في ذلك عند الكبر، إلا أن كثيراً منهم تتطور لديه مشاكل متعلقة بالشخصية مثل الخجل أو عدم الثقة بالنفس، وينتج ذلك عن خبراتهم السابقة.

**الأسباب:**

1. أسباب نفسية: هناك أسباب طبيعية ممكنة، هي أسباب سيكومسومانية، أي أسباب ناتجة عن الجسد والنفس معاً، وذلك بسبب تأثير النفسية على ميكاثيلية إنتاج الصوت.
2. ضغط الأهل: فكثير من الآباء والأمهات لا يدركون تطور الطفل وتطور النطق ليده، فيجبرون أطفالهم على النطق والتكلم قبل الآن فينتج عن ذلك توتر الطفل مما يؤدي إلى التلعثم، وعند نعت الطفل بالتلعثم من قبل الوالدين، تصبح هذه الصفة ملازمة له.
3. ردة الفعل على الضغط: إن مواقف الضغط المختلفة كالشجارات العائلية المتواصلة تكون مجهدة للطفل، وقد يتلعثم الأطفال أصحاب النطق السليم إن اكتئبوا أو حزنوا، والمصادر الأخرى للضغط هي الإجهاد وعدم الاستعداد والشعور بالتعب الجسدي الشديد.
4. التعبير عن الصراع: يفترض الكثير أن لدى الأشخاص الذين يعانون من التلعثم مشاعر قوية لا يستطيعون التعبير عنها بسبب بعض العوامل الاجتماعية، أو ردة فعل المحيطين السلبية تجاههم ، ورغم وجود الأبحاث العلمية القليلة والتي تدعم هذه الفرضيات إلا أن الكثير من المتخصصين يرون أن هذه هي الأسباب الحقيقية، وأن التخلص من الصراع يؤدي إلى التخلص من التلعثم.

**طرق الوقاية:**

1. تعليم وتقوية عملية النطق عن الأطفال: بشرط أن لا نجبر الطفل على أن ينطق عنوة، بل يجب أن نشجع الأطفال على إصدار الأصوات وتطوير الكلمات بطريقة مريحة.
2. تشجيع الملائمة وتقليل التوتر : بطريقة مرحة يساعد الطفل على الشعور بالثقة بين الآخرين وأن يتعلم كيف يتصرف مع الآخرين.

**العلاج:**

1. نبني طريقة متخصصة: وذلك بتشجيع الأطفال على تخفيض صوتهم ونطق

الأحرف بطريقة بطيئة نوعاً ما بالإضافة إلى الشهيق والزفير قبل كل كلمة.

1. التخفيف من التوتر: وذلك بأن نجعل الطفل أقل قلقاً فإن ذلك يساعدهم

على البدء بالكلام في مواقف لا يتعرضون فيها للتوتر.

1. تخفيف الضغط: فعند تعليمهم الكلام يجب أن نضيف أي نشاط مجهد، وأن يطمئن الوالدان ولا يتوتران حال فشل الطفل بالنطق، حتى لا ينتقل التوتر من الوالدين للطفل.
2. المكافأة على النطق السليم السريع: وبالمقابل أن لا تكون هناك مكافأة على النطق المتلعثم وبالتالي يحرص الطفل على تحصيل المكافأة بالنطق الصحيح.
3. التقييم المتخصص: وذلك في حالة ازدياد حالة الطفل سوءاً عند الطفل، فإنه يجب مراجعة أهل الاختصاص ومعالجي النطق من الأطباء.

**التبول اللاإرادي**

مفهومه: لا يعتبر التبول في الفراش من حين لآخر معضلة في حد ذاته، فالمتبولون يفعلون ذلك عدة مرات في الأسبوع أو في كل ليلة أحياناً ، وهناك نوعان للتبول: التبول المستمر منذ الولادة ، والتبول المتقطع الذي يحدث في فترات متقطعة ( ثلاثة أشهر ثم انقطاع ثم ثلاثة أخرى ) ، وأكثر الحالات من النوع الأول (المستمر).وهي منتشرة بين الأولاد أكثر منها ما بين البنات، وبعض الأطفال يتبولون في النهار خاصة إذا انشغلوا في أمر ما والذين يتبولون أن يؤخذوا إلى المرحاض قبل خروجهم للعب أو اللعب على مقربة من المترل، وتنبيه الوالدان لطفلهما أن يدخل المترل ويذهب للمرحاض.

**الأسباب:** إن الأسباب الكامنة وراء التبول في الفراش لدى الطفل الذي انقطع عنه التبولفترة جيدة ثم عاد:

1. أن تكون عنده أزمة عاطفية أو توتر ، مثل انجاب طفل جديد في الأسرة.
2. المرض
3. الإنتقال إلى بيت جديد.

أما السبب الغالب في حالات الأطفال الذين لا ينقطعون ابدأ عن هذه الحالة فهو

1. : عدم النضوج وعدم النمو الكافي لميكانيكية السيطرة على المثانة وهذه السبب يكون وراثياً .
2. وهو سوء أوضاعةالمراحيض.
3. وهناك أسباب عضوية مثل العدوى في القناة البولية، وهنا يجب عرضه على الطبيب المختص ولسوء الحظ حتى بعد معالجة الطفل فإنه عادة لا ينقطع عن

تلك العادة.

**طرق الوقاية:**

عند تدريب الطفل على استخدام المرحاض يجب تجنب القسوة الشديدة أو التوبيخ أو اشعار الطفل بالخزي لأن ذلك يجعله يحس بالذنب وأنه أقل من غيره، فيتولد لديه شعور بالقلق فلا يتعلم أن يسيطر على المثانة. ويجب أن يتخلص الطفل أولاً من عادة التبول نهاراً ، ثم يتخلص من هذه المشكلة ليلاً .

وعلى الآباء والأمهات عدم الضغط على الطفل في موضوع التبول قبل نضوجه العقلي، فقد يفقده ذلك الثقة بالنفس ويصعب عليه التحكم في مثانته وتجاهل الآباء للأمر يخلص الطفل من عادته هذه عند بلوغة سن السابعة من عمره مثلما يعتقد بعض العلماء.

ولكن ينفعل ويضطرب معظم الآباء من التبول على الفراش، مما يقلق الطفل ويثبط من همته فتسوء حالته.

**الأرشاد والعلاج:**

إن مهاجمة الآباء لاطفالهم بالنقد عند التبول في الفراش وتوعدهم بالعقوبة، وإبداء البعض الآخر بروداً عاطفيأ نحو الطفل والابتعاد عنه كل هذه الأشياء تؤثر عكسياً في هذه الحالة. فيجب أن ينظر الأبوان لهذا النقص بهدوء وواقعية وطمأنه الطفل أن سيتخلص من هذه العادة السيئة لأن الطفل القلق الخجل يصعب السير به إلى الخلاص.

1. تقليل كمية السوائل قبل النوم : ويمكن من خلال هذه الطريقة تحقيق بعض النجاح، وأيضاً الطلب من الطفل التبول قبل الذهاب إلى فراشه، وقد تجدي بعض العقاقير نفعاً لتخفف من التبول في الفراش، لكن عند التوقف عن العلاج يعود الأمر إلى سابق عهده.
2. لوحة النجوم: اصنع لوحة نجوم لطفلك، ودعه يسجل الليالي " الجافة" والأخرى "المبللة" بأن يعطي نجوماً ذهبية لليالي الجافة، وأن يكافيء الأبوان الطفل على الليالي الجافة ويتجاهلان الليالي المبللة، فالمكافأة تضع أمام الطفل هدفاً يسعى لتحقيقه فيتقدم نحو الأمام وهذه اللوحات أثبتت جدواها.
3. الإقلال من التوتر: إذا اختفت هذه العادة عن الطفل فترة ثم عادت، فينبغي للوالدين أن يبحثا عن السبب، فلا بد أن يكون هناك طاريء سبب العودة إلى التبول، مثل ولادة طفل جديد في الأسرة، أو الانتقال إلى بيت جديد، أو خصام عائلي أو غياب لأحد الوالدين، وعندها يعمل الوالدان على تقليل أثر هذا الطاريء ويعطون الطفل المزيد من الاهتمام.
4. الجلوس مع الطفل وقت النوم: والتحدث معه لأن ذلك يسعده، فينام مسترخياً، ويحس بمحبتك له ودعمك له، ومن المستحسن أن تقضي مع طفلك وقتاً من النهار على انفراد لتكشف عن خبايا نفسه وصراعاته النفسية.
5. العفوية : بعض الآباء يبدلون الشراشف بعد تبول الطفل ويقومون بغسل كل شيء، وهذا نتيجية منطقية ولا يجوز أن يوبخ الطفل أثناء هذه العملية، كما يمنع الطفل من تناول السوائل بعد السادسة مساءً إلى أن تمر ليلة جافة، وقد نجح هذا لأن الطعام والشراب قد يكونا أحد الأسباب المسئولة عن التبول.
6. تخزين البول: معظم المتبولين في فراشهم لا يستطيعون الاحتفاظ ببولهم في مثانتهم، وهكذا فإن تدريب الطفل على اختزان كميات من البول يوماً بعد يوم، ويحاول الطفل أن يحتفظ بالبول في مثانته إلى آقصى حد يستطيعه وعندما يستطيع الطفل أن يختزن من ٣٥٠ إلى ٤٠٠ سم فإن ذلك يدل على أن الطفل أصبح قادراً على السيطرة على مثانته مما يقلل فرصة تبوله في الفراش، إن تمرين الطفل على وقف نزول البول وإطلاقه أثناء تبوله في النهار عدة مرات يساعد على تقوية عضلة صمام المثانة ويجب أن يتم هذا التمرين تحت رعاية اهتمام الوالدين.
7. الإيقاظ أثناء النوم: هذا الأسلوب تكون الخطوة الأولى هي معرفة الساعة التي يتبول فيها الطفل يتمكن من خلال ذلك توقيت ساعة المنبه على الساعة المحددة وعندما ترن الساعة يستيقظ الطفل ويتبول في المرحاض، وبعد سبع ليال متواليات يقلل الزمن إلى أن يتعود الطفل الذهاب إلى المرحاض دون جرس ليلة بعد ليلة.
8. طريقة الجرس والوسادة: ذكر المختصون أن أسلوب الجرس والوسادة أعطى نتائج جيدة في معظم الأخوال والإجراء هو عبارة عن وسادة خاصة توضع على الفراش وعندما تبتل في الليل تغلق دائرة كهربية في داخلها ويرن جرس ويضيء مصباح مما يوقظ الطفل ويوقف التبول وبمجرد تدريب الطفل على التحكم بالمثانة ترفع الوسائد والجرس.

**مص الاصابع**

مفهومه : عندما يولج الطفل إبهامه في فمه تنغلق عليه الشفتان وتتلو ذلك حركات مص من الشفتين والوجنتين واللسان ويكون الإظفار عادة إلى أسفل وفي الغالب ما تحك يد الطفل الأخرى جزءً من الجسم كالأذن أو الشعر أو شيئاً آخر كالغطاء وبالرغم من انتشار مص الإصبع بين أبناء السنة والسنتين فإن هذه العادة ستضمحل تدريجياً مع نمو الطفل وقلة من الأطفال تستمر عندهم هذه العادة إلى سن المراهقة والشباب ويكون عدد البنات يتجاوز عدد الأولاد بين ماصي أصابعهم.

**الأسباب:**

1. الميل القوي للمص عند الصغار وهناك أدلة على أن بعض الأجنة تمص

أصابعها وهي في الرحم .

1. الإحساس بالسعادة والدفء والرضا و المتعة عند مص الأصبع.
2. المص ممارسته تمنح الطفل الراحة والإسترخاء. يعرف جميع الناس الأثر المهديء للمصاصة ( الثدي الكاذب ) في الطفل والذي يلجأ إلى مص الأصبع عندما يخاف أو يجوع أو ينعس وأو عندما تكون حاجة لممارسة متعة ما وبالتدريج يتوقف هذا السلوك تلقائياً مع نمو الطفل وعند تعرفه على مصادر بديلة للشعور بالأمن والمتعة. والأطفال الذين يمصون إصبعهم أقل قلقاًَ وأقل اضطراباً عاطفياً من غيرهم.

**أثار مص الأصبع:**

ظل أطباء الأسنان يحذرون من النتائج السيئة التي يتركها مص الإبهام على عظام الفك وتشوه الأسنان وصعوبة المضغ والتنفس وتشوه الوجه نفسه. ويؤثر عمر الطفل ومدة المص وشدته ووضع الفم في إمكانية خلق المشاكل في الأسنان والمص يؤدي إلى ضغط على سقف الحلق وعلى الأسنان الأمامية وعلى الأمامية التحتية مما يدفع الأسنان العلوية إلى البروز إلى الخارج والسفلية إلى الداخل فيضيق سقف الحلق.

لن تكون هناك أثار سيئة في العادة لو انتهى المص قبل ظهور الأسنان الدائمة، فعندما يتوقف المص قبل سن الخامسة وظهور الأسنان الدائمة فإن تشوه الأطباق ( الأسنان والحلق) يصلح نفسه بنفسه، ولكم يزداد الخطر إذا استمرت عملية المص بعد سقوط الأسنان اللبنية ويؤدي إلى إحداث عدم توازن دائم في عضلات الفك، فيتشوه الفك طوال مدة نمو الطفل.

والماص لأصبعه أثناء هذه العملية يكون أقلاً ميلاً الأستجابة حتى أنه لا يستجيب لنداء السائل لو ناده باسمه ذلك لأن الطفل أثناء المص ينقطع عن العالم الخارجي ويغرق في الأحلام، حتى أن التكلم معه لا يجدي وتزداد هذه الحالة عندما يسخر منهم أطفال آخرون خاصة إذا كانوا أصغر سناً منهم.

**طرق الوقاية :**

1. إعطاء مصاصة كبديل : وهذه تستخدم كبديل ناجح، وعادة يقلع الأطفال عنها ببلوغهم سن الثالثة، ولكن ذلك لا يحدث في حالة الإبهام، ويؤدي إلى تشوه أقل منه في حالة الإبهام، حيث أنه يعتقد أنها قد تصحح تشوه الإنغلاق عند الأطفال.
2. التسامح : فلا يحدث الأبوان ضجة في حالة مص الطفل لإبهامه وهو صغير دون الرابعة، لأنه عادة يقلع عنها بعد هذا السن.
3. توفير الأمان : كلما شعر الطفل بالأمان قلت حاجيته إلى البحث عن الراحة بمص إبهامه لأن أي مصدر للتوتر يجعل الطفل يبحث عن الأمن والذي قد يكون بمص إبهامه وبالتالي توفير جو من الراحة والأمان يساعد

في الوقاية من هذه العادة.

1. إطالة مدة الرضاعة: إذا كان الطفل يمص إبهامه فور انتهائه من الرضاعة فيستحسن إطالة مدة الرضاعة ويتضمن ذلك إطالة فترة الرضاعة وتأخير الطعام.

**الأرشاد والعلاج:**

1. التجاهل: ذلك للأطفال دون سن السادسة، لأن معظمهم يقلعون عن هذه العادة تلقائياً ولأن المبالغة في مكافحة هذه العادة تزيد في تعقيد المشكلة وتضخمها، وعلى ذلك فإن من الأفضل إتخاذ موقف متسامح حتى يشعر الطفل أن المص قضية غير مهمة، وأظهر حبك له والتفاهم الواسع، وخفف من توتره، ولا تلجأ إلى إجراءات تأديبية عنيفة حتى لا يؤثر ذلك على نفسية الطفل.
2. التوجيه: من المفيد أن يعلم الطفل مخاطر هذه العادة، ويطلع على النتائج

السلبية لها، فيطلب من والديه التعاون معه للتخلص منها.

1. الثواب والعقاب: لقد أثبت الثواب جدواه، سواء أكان مديحاً أم هدايا تقدم للطفل، وتعتبر المأكولات بديلاً عن المص وهي نوع من الفطام عنه، فيستحب مكافأة الطفل كلما وجد اصبعه جافاً، وتعديد أشكال الثواب، بالإضافة إلى جدوى وجود عقوبة بسيطة لكل مرة يضبط فيها الطفل وهو يمص إبهامه، كحرمانه من بعض الحلوى أو إغلاق التلفاز مثلاً . وهناك أساليب أخرى يفضل أن تقترن بإجراء الثواب والعقاب منها : التذكير : تذكير الطفل بوقف المص كلما قام بذلك · الحرمان: حرمان الطفل من شيء مفضل لديه ·

الاستجابة المنافسة: وذلك بأن يعلم الطفل أن يقوم بأعمال أخرى ،بنفس اليد عندما يشعر بحاجته للمص.

1. أجهزة تركب على الأسنان: وهي من أنجح السبل لإيقاف المص وهو جهاز يوضع على سقف الحلق فيمنع تلامس الإبهام مع سقف الحلق.

**مشكلات النطق والكلام**

ـ تشمل مشكلات النطق والكلام لدى الأطفال مصادر مختلفة هي :

1- عيوب كلامية مصدرها العوامل النفسية مثل اللجلجة والتهتهة .

2- عيوب مصدرها عوامل عضوية أو وظيفية مثل الثأثأة ، والعيوب الصوتية ( البحة وخشونة الصوت أو حدته ) .

3- عيوب مصدرها عوامل عصبية مثل تأخر الكلام وعسره .

**اسباب مشكله النطق والكلام**

أولا : الأسباب الجسمية : إن إصابة الطفل ببعض الأمراض العامة التي يهمل علاجها يؤثر في قدرته على النطق والكلام ، فمثلا السعال الديكي ومرض الحصبة والدفتريا وأمراض الجهاز التنفسي عامة قد تترك أثارا ضارة في أجهزة النطق الخاصة بالطفل كضعف الأحبال الصوتية والتهاب الحنجرة ، فيؤدي هذا إلى صعوبة النطق وعدم إمكان التحكم في إخراج الأصوات ، فيكرر الطفل نطق الحرف الأول من الكلمة عدة مرات ثم ينطق بعدها الكلمة .

ثانيا : الأسباب العقلية : قد تنشأ بعض مشكلات النطق والكلام نتيجة تخلف عقلي عند الطفل ويسبب انخفاض مستوى الذكاء ونقص بعض القدرات الخاصة عنده ، حيث يؤدي هذا إلى عدم قدرة الطفل على النطق الصحيح للحروف والكلمات ، رغم أن أجهزة النطق سليمة من الناحية الجسمية والعضوية ، وإنما اختل أداء وظائفها بسبب اختلال القدرات الخاصة عند الطفل وانخفاض نسبه ذكائه عن المستوى العادي بكثير

ثالثا : الأسباب النفسية والتربوية : وهي من الأسباب الأكثر انتشارا بين غالبية الأطفال الذين يعانون من مشكلات النطق والكلام ، وذلك ليس بفعل أمراض جسمية أو تخلف عقلي ، وإنما ترجع إلى وجود عوامل نفسية وإجتماعية وتربوية غالبا ما تؤدي إلى إضطرابات نفسية للطفل ، الأمر الذي يترتب عليه تعثر نطق الحروف وإضطرابات الكلام عند الطفل ، وأول تلك العوامل النفسية هو عدم إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية عند الطفل

فانعدام شعور الطفل بالطمأنينة والأمن النفسي والعطف يولد القلق والخوف والتوتر النفسي عند الطفل الصغير ، فيضطر للقيام بأنماط من السلوك الشاذ ، أو يتأثر سلوكه عامة بهذا التوتر النفسي ، والذي قد تكون من مظاهره مشكلات النطق والكلام ، فإنه لا يستطيع حينئذ التحكم في حركات النطق ويفقد القدرة على إحداث التوافق بين الحروف والكلمات ، ومن ثم يصاب بالتهتهة والفأفأة عامة

رابعا : الشدة والقسوة في التعامل مع الطفل : فتعرض الطفل المستمر للضرب من الوالدين أو إحداهما ، والعقاب الصارم من المدرس للطفل يؤدي إلى الشعور بالذلة والإنطواء ، وحيث أنه لا يستطيع الدفاع عن نفسه واقعيا ، فإنه يكبت انفعاله داخل نفسه ، ويحاول الدفاع لا شعوريا عن ذاته بأساليب مرضيه شاذة من ضمن مظاهرها عدم القدرة على التحكم في أصوات الحروف وإحداث التوافق بين الكلمات . كما أن التهتهة قد تتولد مباشرة من تكرار الضرب المستمر للطفل وعدم إعطائه الفرصة الكافية للكلام

**أساليب العلاج مشكلات النطق والكلام**

1- العلاج الطبي . علاج أمراض الجهاز التنفسي أو العيوب التي تصيب أعضاء النطق والكلام .

2- تشجيع الطفل على الكلام ، والعمل على تقوية ثقته بنفسه بشتى الطرق ومنها تكليف التلميذ بواجبات مناسبة ، واستحسان ما يؤديه أمام زملائه ، ومساعدته ومعاملته معاملة طيبة .

3- توجيه أهل الطفل إلى معاملته معاملة متأنية بالتشجيع والاهتمام بأمره والتحدث معه في هدوء ، وعدم إشعاره مطلقا بالضيق أو الضيق منه .

4- تقويه الروح الاجتماعية لدى الطفل بإشراكه في الأنشطة التي يميل إليها والعمل على إيجاد صلات من التعاون والتفاهم والمودة بينه وبين زملائه .

5- ضرورة التدريب المستمر للطفل على النطق الصحيح للكلمات ، وأن يتعاون في ذلك المدرس والوالدين ، إلى جانب تدريبات أخرى يحددها الإخصائي النفسي أو الطبيب المختص .

6- إعطاء الطفل الفرصة للسؤال أو الإجابة عن الأسئلة دون حثه على السرعة في الكلام .

**مفهوم المراهقة**

مصطلح المراهقة مشتق من كلمة لاتينية تعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي والسلوكي.

**ـ تفسيرات المراهقة :**

ـ حدد العلماء المراهقة في ضوء تفسيرات مختلفة هي ، التفسير الزمني ، النمائي ، النفسي ، الاجتماعي ، والتفسير العام .

يعني التفسير الزمني للمراهقة بأنها فترة امتداد تبدأ من حوالي السنة الحادية عشرة أو الثانية عشرة تقريباً حتى العشرينيات من عمر الفرد متأثرة بعوامل النمو البيولوجية والفسيولوجية وبالمؤثرات الاجتماعية والحضارية.

أما التفسير النمائي للمراهقة فيشير إلى أنها ” مرحلة من النمو تقع بين الطفولة والرشد، وهي مرحلة نمائية انتقاليه من عالم الطفولة إلى عالم الكبار ” التفسير النفسي للمراهقة وتعني لدى علماء النفس ” فترة معينة تترتب عليها مقتضيات جديدة في السلوك لم يألفها الفرد من قبل ”.

أما التفسير الاجتماعي للمراهقة ” فهي فترة انتقال من طور الطفولة المتصف بالاعتماد على الآخرين إلى طور بلوغ مرحلة الالتفات إلى الذات ” على اعتبار أنها مرحلة متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها اعتماداً كلياً .

والمراهقة بمعناها العام هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ أي نضوج الغدد التناسلية واكتساب معالم جسمية جديدة وتنتهي بالرشد.

فهي لهذا عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدئها، وظاهرة اجتماعية في نهايتها.

ـ متى تبدأ مرحلة المراهقة ومتى تنتهي ؟

من السهل تحديد بداية مرحلة المراهقة ولكن من الصعب تحديد نهايتها ، والسبب في ذلك أن بداية المراهقة تتحدد بالبلوغ الجسمي ، بينما تتحدد نهايتها بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة ( العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية ).

**الفرق بين مصطلحي البلوغ والمراهقة**

يخلط البعض بين مصطلحي البلوغ والمراهقة ، إلا أن الفرق بينهما هو على النحو التالي :

مصطلح " البلوغ " يعني الجانب العضوي الفسيولوجي للمراهقة والذي يحدث بسبب نضج الوظيفة التناسلية والتي ترجع إلى نشاط الجهاز العصبي ، والغدد وخاصة الغدة التيموسية والصنوبرية والهرمونات ..

ويعتبر البلوغ نقطة تحول وعلامة انتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة .

**أشكال المراهقة**

1 – المراهقة المتكيفة

2 – المراهقة الإنسحابية

3 – المراهقة العدوانية

4 – المراهقة المنحرفة

**1 – المراهقة المتكيفة :** يمتاز المراهقين في هذا الشكل بميلهم للهدوء النفسي والاتزان الانفعالي والعلاقة الاجتماعية الايجابية بالآخرين ، وحياته غنية بمجالات الخبرة وبالاهتمامات العملية الواسعة التي يحقق عن طريقها ذاته ، كما أن حياته المدرسية موفقة، وغير مسرف في أحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السلبية.

ويرجع ذلك إلى المعاملة الأسرية القائمة على الاتزان وتفهم حاجات المراهق واحترام رغباته ، وتوفير قدر كاف له من الاستقلال وتحمل المسئولية والاعتماد على النفس .

**2 – المراهقة الإنسحابية المنطوية:** ويكون المراهق في هذا الشكل ميالاً إلى الكأبة والعزلة والانطواء و النشاط الانطوائي مثل قراءة الكتب وكتابة المذكرات التي يدور أغلبها حول انفعالاته ونقده لما حوله من أساليب معاملة ، وغيرها، تنتابه هواجس كثيرة وأحلام يقظة تدور موضوعاتها حول حرمانه من الملابس أو المأكل أو المركز المرموق فهو يحقق أمانيه وطموحاته من خلالها.

3 – المراهقة العدوانية المتمردة : وتمثل هذا النوع من المراهقة ما يتسم به بعض المراهقين من تمرد وعدوان موجه ضد الأسرة والمدرسة بل لأي شكل من أشكال السلطة بل أحياناً ضد الذات ، ويهمل واجباته المدرسية بشكل كبير . ويقوم المراهق بأعمال تخريبية ، وبمحاولات انتقامية ، واختراع قصص المغامرات ، التي يحاول فيها إظهار قوته .

وقد يرجع ذلك إلى إحساس المراهق بالظلم وإهمال الآخرين له ( وخاصة الأسرة ) ، أو أن أحداً لا يهتم به ، كما أن لأساليب التربية الأسرية الضاغطة القائمة على النبذ والحرمان والقسوة ، وكثرة الإحباطات ( شعور المراهق بالفشل ) دوراً كبيراً في هذا النوع من المراهقين العدوانية .

4- المراهقة المنحرفة: ويكون المراهق في هذا النوع من المراهقة ، منحل أخلاقيا ومنهار نفسياً ، منغمس في ألوان مختلفة من السلوك المنحرف كالإدمان على المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات منحلة أخلاقياً ، ويبدو إن المراهقين في هذه المجموعة قد تعرضوا إلى خبرات مؤلمة أو صدمات عاطفية عنيفة أثرت على تفكيرهم ووجدانهم لبعض الوقت

كما أن انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها، والقسوة الشديدة في المعاملة (الاستخدام المستمر للعقاب ) ، وتجاهل الرغبات والحاجات أو التدليل الزائد، والصحبة السيئة، كلها عوامل مؤثرة تؤدي إلى مراهقة منحرفة.

**مرحلة المراهقة**

كان معتقدا وحتى وقت قصير أن المراهقة مرحلة واحدة متجانسة تبدأ بوصول الولد أو البنت إلى مرحلة البلوغ ، وتنتهي بالوصول إلى النضج القانوني ( سن الرشد ) إلا أن البحوث الحديثة التي أجريت لدراسة التغيرات في السلوك خلال مرحلة المراهقة أكدت على أن معدل سرعة التغيرات التي تحدث في بداية المراهقة أسرع منها في نهايتها .

ـ لذا لجأ البعض إلى تحديد المراهقة بالمرحلة السنية من ( 13 ـ 19 سنة ) .

ـ بينما لجأ البعض الأخر إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل ، وهي : المراهقة المبكرة من 12 ـ 14 سنة ، والمراهقة الوسطى من 15 ـ 17 سنة ، والمراهقة المتأخرة من 18 ـ 21 سنة ، وذلك على أساس ربطها بالمراحل التعليمية ( المرحلة المتوسطة ـ المرحلة الثانوية ـ مرحلة التعليم العالي ) .

ـ كما فضل البعض الآخر من العلماء تقسيم مرحلة المراهقة إلى مرحلتين هما :

المراهقة المبكرة ( 12 ـ 18 ) ، والمراهقة المتأخرة ( 18 ـ 22 ) . .

**ـ المراهقة المبكرة .**

أهمية مرحلة المراهقة

تحظى المراهقة بأهمية كبيرة، حيث أنها تنال وتحتل مكانة كبيرة بين مختلف الثقافات والبيئات والشعوب، وذلك لأنها تؤهل الفرد للدخول في مرحلة الشباب ليصبح عضواً ينخرط في خدمة مجتمعه .

فهذه المرحلة تعتبر الأساس لمرحلة الرشد الذي يصبح فيها الفرد مسئولا عن أسرة ، وعن مهنة ، وعضوا منتجا يسهم في تقدم المجتمع ورقيه

المراهقة المبكرة

مع بداية المراهقة المبكرة لا يعتبر الطفل نفسه طفلا بسبب ما يطرأ على جسمه من تغيرات جسمية وفسيولوجية سريعة ، إلا أن الوالدين والمعلمين ما زالوا ينظرون إليه على أنه طفلا . ، وعادة ما يؤدي هذا التناقض إلى الشعور بالإضطراب النفسي لدى المراهقين وإلى سلوكيات غير مرغوب فيها .

النمو الجسمي

يتسم النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بالسرعة الكبيرة ، وتستمر طفرة النمو في المراهقة المبكرة لفترة زمنية تبلغ ( 3 سنوات ) ، وذلك بعد النمو الهادئ في المرحلة السابقة ( الطفولة المتاخرة ) .

وتصل أقصى سرعة للنمو الجسمي في المراهقة المبكرة لدى الذكور في سن ( 14 سنة ) ، ولدى الإناث في سن ( 12 سنة ) .

**ويتأثر النمو الجسمي في المراهقة المبكرة بعوامل عديدة من أهمها :**

ـ الوراثة .

ـ نوع الجنس .

ـ التغذية .

ـ إفرازات الغدد ، وخاصة الغدة النخامية وإفرازها لهرمون النمو .

النمو الحركي

نتيجة للنمو الجسمي السريع في مرحلة المراهقة المبكرة ، الذي ينعكس أثرة على النمو الحركي ، تتسم حركات المراهق بما يلي :

1 ـ الافتقار للرشاقة : ويظهر ذلك في الحركات التي تتطلب حسن التوافق بين أجزاء الجسم .

2 ـ نقص هادفية الحركات : حيث لا يستطيع المراهق تنظيم حركاته لمحاولة تحقيق هدف معين .

3 ـ الزيادة المفرطة في الحركات : حيث يبذل المراهق جهدا كبيرا في أداء الحركات و التي لا تتطلب بذل هذا الجهد ، الأمر الذي يشعره بسرعة التعب مع أقل مجهود .

4 ـ عدم الاستقرار الحركي : فالمراهق يجد صعوبة في المكوث أو الجلوس لفترة طويلة صامتا ، فنلاحظ أنه دائم الحركة بيديه ، وينشغل باللعب بما و أمامه من أدوات أو أشياء .

النمو العقلي ينمو الذكاء ، وتنضج القدرات العقلية الخاصة ، ويكون قادر على القيام بالعمليات العقلية العليا كالتفكير والتذكر والتخيل , والتفكير المجرد .

ويستمر نمو الجانب الموروث من الذكاء حتى سن السادسة عشر تقريبا ، أما الجانب المكتسب فيستمر في النمو طوال عمر الإنسان طالما أنه يتعلم ويتدرب ويكتسب المعلومات و الخبرات .

ينتمي المراهق في المراهقة المبكرة إلى مرحلة ” العمليات الصورية ” في نموذج بياجية للنمو المعرفي .

ويمكن توضيح نمو العمليات العقلية في المراهقة المبكرة كما يلي :

1ـ الإدراك : يعبر هذا المصطلح عن عملية تفسير المثيرات الحسية المختلفة وإعطائها معنى محدد ، وينمو الإدراك في هذه المرحلة ويتحول من المستوى الحسي إلى المستوى المعنوي المجدرد .

2 ـ التذكر : يعبر هذا المصطلح عن القدرة على استدعاء الخبرات أو المواقف التي حدثت في الماضي ، وتنمو عمليه التذكر لدى المراهق وتزداد قدرته على الاستدعاء والتعرف من حيث المدى والمدة ، كما ينمو التذكر اعتمادا على الفهم .

3ـ التفكير : هو القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والمواقف ، ويتأثر تفكير المراهق بالبيئة التي يعيش فيها وعلى حل المشكلات التي تواجهه .

ويهتم المراهق في هذه المرحلة اهتماما شديدا بالمدرسة وتكون قدرته على التحصيل كبيرة نتيجة تعطشه لمعرفه الحقائق ويهتم بالتفكير ، إذ يبدأ فعلا في إدراك قدرته على التفكير .

النمو الانفعالي

تختلف انفعالات المراهق في هذه المرحلة عن انفعالات الطفولة ، وانفعالات مرحلة الشباب .

يقوم المراهق بحركات لا تدل على الاتزان الانفعالي .

تتأثر انفعالات المراهق بالنمو العضوي الداخلي وخاصة ضمور الغدة الصنوبرية بعد نشاطها لفترة طويلة . وكلها عمليات فسيولوجية داخلية تؤثر في انفعالات المراهق .

ونتيجة للتغيرات الجسمية التي تطرأ على المراهق يشعر أنه لم يعد طفلا يخضع سلوكه لرقابة الأسرة ويرغب في الاستقلال والاعتماد على النفس ، إلا أن الأسرة تود أن تمارس رقابتها وإشرافها بهدف توفيرالحماية له .

وبالتالي يعاني المراهق من التضارب بين حاجته للشعور بالاستقلال والاعتماد على النفس ، وبين حاجته إلى التقبل الاجتماعي من الآخرين واحترامهم له ، وثقتهم به .

ويهرب المراهق من عالم الواقع إلى عالم الخيال عن طريق ” أحلام اليقظة ” والتي يشبع فيها حاجاته ورغباته التي لا يستطيع إشباعها في الواقع ، وبالتالي فهي تمثل خليطا بين الواقع والخيال .

ولا خطر على المراهق من أحلام اليقظة طالما تتم بصورة متقطعة ولا تتعارض مع أعماله ولا تعوقه عن تأديه واجباته

النمو الاجتماعي

تعتبر حياة المراهق الاجتماعية أكثر اتساعا وشمولا من حياة الطفولة ، ففي هذه المرحلة تستمر عمليات التنشئة الاجتماعية للمراهق ، حيث تستمر عمليات اكساب المراهق القيم الخلقية والدينية ، والمعايير الاجتماعية وخاصة من الأشخاص المهمين في حياته مثل الآباء والمعلمين .

ومن مظاهر النمو الاجتماعي في المراهقة المبكرة :

1 ـ الاهتمام الشديد بالمظهر والملبس .

2 ـ الخضوع لجماعة الأصدقاء والزملاء .

3 ـ اتساع دائرة التفاعل الاجتماعي .

ويهتم المراهق بالأنشطة الاجتماعية ، فيشترك في الأنشطة المدرسية المختلفة ، وفي مشروعات خدمة البيئة ، كما يهتم بالمشاهير ، ويحاول التعرف عليهم ومراسلتهم ، ويكون مثله الأعلى منهم بل يعمل على التوحد مع شخصياتهم .

وتتسم هذه المرحلة بالمسايرة الاجتماعية حيث يحاول المراهق مجاراة المعايير السلوكية التي تحددها الجماعة مع محاولاته المستمرة للانسجام مع الوسط الاجتماعي المحيط .

النمو الخلقي

يختلف المراهق عن الطفل في أنه لا يتقبل أي مبدأ خلقي دون مناقشة ، فالمراهق يناقش في صراحة كل ما يصدر عن والديه من أعمال ، فيقبل منها ما يتمشى مع منطقه ويرفض الباقي .

ويرتبط النمو الخلقي ارتباطا وثيقا بالنمو الاجتماعي ، وبالنمو الديني ، وبمدى ارتباط المراهق بالشعائر الدينية ، وبمدى ما تعرض له من سمات خلقية تكونت لديه في مراحل الطفولة .

وفي بعض الأحيان نجد تباعدا بين السلوك الفعلي للمراهق ، وبين ما يعرفه من معايير السلوك الأخلاقي ، فيعتبر المراهق أن الغش في الامتحانات نوع من التعاون مع الزملاء ، وربما يرجع ذلك إلى التناقض بين القول والعمل في سلوك بعض المحيطين به وخاصة الوالدين والمعلمين .

لذلك يجب على الوالدين والمعلمين الاهتمام بالتربية الخلقية التي تقوم على المبادئ الأخلاقية والفضائل السلوكية .

**دور المربين تجاه المراهقة المبكرة**

1 ـ الإعداد المعرفي والثقافي والنفسي للمراهق خلال مرحلة الطفولة المتأخرة .

2 ـ تعريف المراهق كيفية التعامل مع نفسه خلال تلك المرحلة ومع الآخرين أيضا .

3 ـ إتاحة الفرصة للمراهق لكي يمارس الأنشطة التي تساعده على استنفاذ طاقته الجسمية والانفعالية والتنافس الإيجابي .

4 ـ مراعاة الفروق الفردية بين المراهقين .

5 ـ الاهتمام بتدريب المراهق على كيفية حل مشكلاته المادية والنفسية والاجتماعية بنفسه .

6 ـ تدريب المراهق على كيفية اتخاذ القرارات المناسبة وخاصة فيما يتعلق بمستقبله التعليمي والمهني .

**المراهقة المتأخرة**

تتميز مرحلة المراهقة المتأخرة بأنها مرحلة اكتمال النضج ، حيث يتمتع الفرد في هذه المرحلة بقمة القوة الصحة والشباب .

كما تتميز بأنها مرحلة اتخاذ القرارات الصعبة ، حيث يتخذ المراهق قرار اختيار تخصصة الأكاديمي ، أوقرار مهنتة ، أو قرار الزواج .. وغيرها من القرارات التي تتعلق بمستقبله .

النمو الجسمي والفسيولوجي

ينخفض معدل سرعة النمو الجسمي في هذه المرحلة ، وذلك بعد الإنجاز الكبير الذي تحقق في مرحلة المراهقة المبكرة ، فيزداد الطول زيادة طفيفة عند كلا الجنسين ، ويصبح الذكور أطول من الإناث .

ويبلغ متوسط طول الذكور ( 170.8 سم ) تقريبا في سن 21 سنة ، ويبلغ متوسط طول الإناث ( 159.3سم ) في سن 21 سنة .

ويبلغ متوسط وزن الذكور ( 65.3 كج ) تقريبا في سن 21 سنة ، كما يبلغ متوسط وزن الإناث ( 55.8 كج ) تقريبا في سن 21 سنة .

ويلاحظ على المراهق في هذه المرحلة التناسب بين أعضاء الجسم الذي كان مفقودا في المراحل السابقة حتى يصل في نهاية المرحلة إلى النسب الصحيحة كما تقاس بمعايير الراشدين .

ومن الملاحظات الواضحة خلال هذه المرحلة إقبال المراهق على الطعام بشراهة لحاجة النمو الجسمي إليه ، ويمكن وصف هذه المرحلة بأنها مرحلة صحة جيدة ومقاومة للأمراض .

وللمربين دورا مهما في توجيه النشاط الجسمي للمراهق في أنشطة مفيدة كالأنشطة الرياضية وممارسة الهوايات المفيدة مع الاهتمام بالوعي الصحي للمراهق .

النمو الحركي

النمو الحركي يأخذ في الاستقرار نتيجة الاستقرار التدريجي في النمو الجسمي والنفسي بعد الطفرة الكبيرة في النمو الجسمي والفسيولوجي خلال المرحلة السابقة ، وينعكس هذا الاستقرار على التآزر الحركي فلا يشعر المراهق بالإضطراب الحركي الذي كان سائدا في المراهقة المبكرة .

ومن أهم ملامح النمو الحركي في مرحلة المراهقة المتأخرة ما يلي :

1 ـ التوافق والإنسجام الحركي .

2 ـ التحكم في أجزاء الجسم بكل دقة .

3 ـ الزيادة في القوة الجسمية والعضلية .

وتظهر الفروق بين الجنسين في النمو الحركي حيث يصل البنين إلى مستويات عالية في الأداء البدني الذي يحتاج إلى قوة عضلية ، بينما تصل البنات إلى المستويات العالية في المهارات التي تحتاج إلى توافقات دقيقة كالأصابع .

النمو العقلي

يتزايد الاهتمام بالتحصيل الدراسي في هذه المرحلة وخاصة في نهاية المرحلة الثانوية ، وتزداد قدرة المراهق على التحصيل ، وتزداد سرعته في القراءة ، ويستطيع استخدام مصادر المعرفة المختلفة ، مثل الكتب ، والإنترنت ، ووسائل الإعلام المقروءة ، والمسموعة والمرئية .

وينمو التفكير المجرد ، والتفكير المنطقي نتيجة زيادة الخبرات واتساع المدارك ونمو المعارف ، وتنمو قدرة المراهق على الطلاقة الفكرية والتي تعني ( القدرة على استدعاء أكبر عدد من الأفكار في موقف معين ) وهي أحد قدرات التفكير الابتكاري

وقد أظهرت الكثير من الدراسات عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى الذكاء ، إلا أن الدراسات دلت على وجود فروق بين الجنسين في القدرات الخاصة

فالبنات يتفوقن على البنين في القدرة اللفظية اللغوية والقدرة الكتابية ، والقدرة التذكرية بينما يتفوق البنين على البنات في إدراك المسافات والقدرة الحسابية و الهندسية والميكانيكية .

( يرجع الاختلاف بين الجنسين في القدرات العقلية إلى الاختلاف في نشاط النصفين الكرويين للمخ ) فالبنين يسيطر عليهم النصف الأيمن من المخ بينما البنات يسيطر عليهم النصف الأيسر .

ومن أهم ما يشغل تفكير المراهق في هذه المرحلة مستقبلة التعليمي والمهني .

وتمثل ضغوط الوالدين على المراهق لحثه على الإنجاز الأكاديمي دورا هاما في المشكلات التي يتعرض لها المراهق والتي ترتبط بمسألة التوجيه الأكاديمي والمهني

لذا يجب على الكبار المساهمة في تنمية قدرة المراهق على التفكير لنفسه تفكيرا مستقلا بدلا من التفكير له

النمو الانفعالي

من أهم مظاهر النمو الانفعالي في مرحلة المراهقة المتأخرة ، هو الاستقرار الانفعالي ، فتخف تدريجيا الحساسية الانفعالية وحالات التقلب الوجداني .

ويتأثر النمو الانفعالي للمراهق بالعلاقات العائلية المختلفة التي تهيمن على أسرته ، فأي نزاع أسري بين الوالدين يؤثر في انفعالاته وتكرار هذا النزاع يؤخر نموه السوي الصحيح ويعوق اتزانه الانفعالي .

يتأثر النمو الانفعالي للمراهق بأساليب المعاملة الوالدية التي تتسم بالسيطرة على أمور حياته اليومية والاستمرار في معاملته كطفل صغير يحتاج إلى إرشاد في كافة تفاصيل حياته اليومية والدراسية مما يؤثر تأثيرا سلبيا على نموه الانفعالي .

أما أساليب المعاملة الوالدية السوية التي تتيح الفرصة للمراهق أن يتحمل بعض المسئوليات التي تتماشى مع قدراته ، وتشعره بأنه أكثر نضجا عما قبل ، تسهم في النموو الانفعالي السوي للمراهق .

النمو الاجتماعي

تتسع دائرة المعارف والأصدقاء بصفة عامة لدى المراهق ، مع نمو القدرة على المشاركة الاجتماعية .

كما يكون للمراهق أصدقاء مقربين في أضيق الحدود ، ويميل إلى العمل الاجتماعي ومساعدة الآخرين والمشاركة الوجدانية لهم ، ويميل أيضا إلى مساعدة المحتاجين ، وتعتبر هذه النواحي فرصة هامة لتعويدة على المسئولية الاجتماعية .

ويصبح المراهق أكثر حساسية تجاه ما يوجه إليه من نقد ، ويميل إلى معارضة السلطة في المنزل والمدرسة لذلك تكثر مشاجراته مع والديه أو مضايقة بعض المدرسين في المدرسة وخاصة أولئك المدرسون الذين لا يعطون الفرصة للمراهق في المناقشة والسؤال والمشاركة في أنشطة الفصل أو الأنشطة اللاصفية .

وينمو الذكاء الاجتماعي بشكل كبير في هذه المرحلة ، فيكون قادر على ملاحظة سلوك الأخرين وفهم مشاعرهم ، وتذكر الأسماء والوجوه .

**ومن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمراهقة المتأخرة** :

ا ـ الأسرة 2 ـ المدرسة 3 ـ الأقران

وتساعد جماعة الرفاق المراهق على القيام بأدوار اجتماعية لا يتيسر له القيام بها خارج الجماعة ، فهي تساعد الفرد على تحقيق أهم مطالب النمو الاجتماعي وهو الاستقلال والاعتماد على النفس ، وتحمل المسئولية الاجتماعية .

النمو الخلقي

ينتمي الفرد في هذه المرحلة إلى مرحلة ” اتباع القواعد الأخلاقية العامة ” حيث الصواب هو مسايرة القوانين ، ويتحدد السلوك الأخلاقي بناء على ما يمليه الضمير وبما يتفق مع المبادئ الأخلاقية التي اختارها الشخص .

ويكون المراهق في هذه المرحلة ” مثل أعلى ” وهذه المثل ما هي إلا تجميع لخبراته التي بدأت في مرحلة الطفولة ، ثم تبلورت في مرحلة المراهقة .

ويرتبط النمو الأخلاقي للمراهق بالنمو الديني ، ويرتبط بالاتجاهات الدينية لأسرته ومجتمعه ، فالأخلاق المستمدة من الدين هي التي تنظم سلوك الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي لدى المراهق .

**ـ حاجات المراهقين**

ترجع أسباب السلوك الإنساني إلى مجموعتين من الحاجات ، تتعلق الأولى بالنواحي الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والشراب والتنفس والراحة .

أما المجموعة الثانية فتتعلق بالنواحي النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى النجاح والإنتماء ....

وإذا كانت الحاجات الفسيولوجية مشتركة بين جميع المراحل العمرية ، إلا أن لكل مرحلة حاجات خاصة بها ، ويمكن تحديد حاجات المراهق على النحو التالي :

1 ـ الحاجة إلى الاستقلال . يشعر المراهق أنه وصل إلى درجة من النضج الانفعالي التي تؤهله للاستقلال النفسي عن الوالدين ، والتي يطلق عليها ( الفطام النفسي ) ومما يساعد المراهق على تحقيق هذا الاستقلال اتساع عالمة وزيادة خبراته وتجاربة وتعدد أصدقائه وكثرة الأنشطة التي يمارسها .

2 ـ الحاجة إلى الانتماء . تعبر الحاجة إلى الانتماء عن نفسها في ميل المراهق إلى توسيع دائرة علاقاته الاجتماعية لتشمل رفاق اللعب والجيرة وشلة الأصدقاء .

3 ـ الحاجة إلى التقبل الاجتماعي . يحتاج المراهق إلى الشعور بالتقبل الاجتماعي حتى ينجح في مرحلة النمو التي يمر بها ، ويعتبر شعور المراهق بتقبل الوالدين والأسرة له من أهم عوامل تحقيق الحاجة إلى التقبل الاجتماعي للمراهق .

4 ـ الحاجة إلى النجاح والإنجاز . المراهق في حاجة إلى أن يشعر بالنجاح والثقة بالنفس ، ويمكن تحقيق ذلك بتوجيهه إلى الدراسات الأكاديمية التي تتناسب مع قدراته ومهاراته العقلية واستعداداته وميوله حتي يستطيع تحقيق النجاح والإنجاز .

5 ـ الحاجة إلى الأمن النفسي . يتحقق الأمن النفس للمراهق عندما يتاح له المناخ الأسري الحاني العطوف ، وإذا وجد التقدير والقبول في المجال الاجتماعي ، والشعور بأن حياته مستقرة .

6 ـ الحاجة المهنية . إن تحقيق الاستقلال يعتمد بدرجة كبيرة على أن يصبح المراهق قادرا على الاعتماد على نفسه اقتصاديا ، لذلك تأخذ الميول المهنية في الظهور والتبلور في أواخر الطفولة وبداية المراهقة .

وترجع الكثير من المشاكل التي تواجه المراهق إلى عدم قدرته على اكتشاف أهداف مهنية مناسبة لقدراته منذ وقت مبكر حتى يتسنى له الإعداد المبكر لها .

**مشكلات نفسية واجتماعية**

لدى المراهق مشكلات نفسية واجتماعية كثيرة وهي متولدة من تلك الصراعات الداخلية بسبب المتغيرات الحادثة في نموه الجسمي والجنسي والعقلي.ونذكرابرزها مما يوضحها

ابرز المشكلات والتحديات السلوكية في حيات المراهق:

1. من هذه المشكلات ما يعانيه المراهق من الصراعات الداخلية التي يكشف عنها سلوكه الظاهر مثل إصراره في الانفصال عن الاسرةشيئا فشيئا واعتماده عليهم في ذات الوقت لعدم إمكانية استغناءه عنهم
2. ومن مشكلات الصورة التي يصبح عليها جسم المراهق من الغرابة عما كانت عليه وتأثره الشديد بهذه الصورة التي يبدو عليها جسمه ثم تأثره بالانطباع الذي يتركه مظهر صورته لدى الآخرين حسب تقديره هو، ومن هنا نجده يهتم كثيرا بجماله وثيابه وتراه ينظر كثيرا إلى المرآة ليرى شكله الجديد ويحكم عليه . ومما تجدر إليه الإشارة إن الاهتمام بالجسم ليس عيبا في حد ذاته قال تعالى : {قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللّهِ الَّتِيَ أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالْطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِي لِلَّذِينَ آمَنُواْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ } لكن ما يؤخذ علي المراهق تأثره الشديد حتى يرتقي ذلك إلى مشكلة في سلوكه .
3. ومن المشكلات التأثر الشديد بالنظرات التي توجه عليهم والتوجيهات التي تعطى لهم إلى حد يبلغ ببعضهم من التأثر أن الناظراليه يسحره وهذا بالطبع ليس كلهم إذ أن المرهقين ليسوا نسخة واحدة .
4. ومن المشكلات مزاجه المتقلب الذي يدعو إلى الحيرة والقلق للمحيطين به ومن ثم انعكاس هذا المزاج المضطرب وضغوطاته الى نظام المدرسة والعلاقات الاجتماعية ونظام نومه وغذائه وما إلى ذلك
5. ومن المشكلات إن المراهق ينهمك في تكوين شخصيته إذ يريدها شخصية ذات هوية متميزة ومنفردة فانه يحب إن يرى نفسه وقدا صبح معروفا بماله من اتجاهات وطموحات وتجارب وهوفي سبيل بلورة ذلك ، وهذا في حد ذاته ليس بقبيح لكنه يتعدى به حدوده إلى إن يصبح مشكلة سلوكية غير مقبولة لتسببها في التواء خلقه في التعامل مع الآخرين
6. ومن المشكلات دخلوا المرهق في كثير من المجادلات مع أبويه وبقية أسرته ويظهر لنا من ذلك إن المرهق مولع بالمعاندة والمعارضة وانه متكبر وطائش وجوهر الأمر ليس كذلك.

**أسباب مشكلات المرهقة :**

تعد المشكلات التي تحدث خلال فترة المراهق مشكلات طبيعية عادية لتلك المرحلة فإنها نتيجة حتمية لديناميكية هذه المرحلة التي تتاثر بالوضع الاجتماعي للمراهق والمناخ النفسي للأسرة والإطار الخلقي والديني للمجتمع وعناصر التفاعل بين هذه الأطراف متوافرة بطبيعة الحال . وأسباب المشكلات السلوكية لدى المراهق تتنوع ما بين أسباب فردية ترجع إلى المراهق نفسه وأسباب بيئة ترجع إلى المحيطين به في الأسرة والمدرسة .

وفيما يلي أسباب المشكلات :

1. الصراعات الداخلية التي تتسبب في جنوح المراهق إلى الانفصال عن الأسرة والتمرد وغيره
2. التغييرات في شكل صورة جسم المراهق وتتسبب في تأثره الشديد في نفسه لما يبدو له من الصورة الجديدة .ويترك في نفسه انطباع سلبي نحو الآخرين
3. التحسس الزائد والفهم الخاطئ لدى المراهق و يكون سبب في كثير من المشكلات
4. أساليب التنشئة الخاطئ
5. التفكك الأسرى ، كالمشاكل بين الأبوين أو الطلاق
6. القدوة السيئة وسوء فهم المراهق
7. المشكلة الصحية وسوء التغذية
8. الخوف لدى المراهق
9. الكبت والاكتئاب والأرق
10. المشكلة الجنسية وتنا ميها لدى المراهق
11. دعاء الوالدين على أبنائهم وهو من اخطر أسباب المشكلات ..
12. مشكلة أزمة الهوية