الفصل الأول

مفهوم الطفولة ومشكلاتها والتنشئة الاجتماعية ودور الأسرة والمؤسسات التربوية والاجتماعية

مفهوم مرحلة الطفولة

مفهوم مشكلات الطفولة

السلوك السوي والسلوك غير السوي

خصائص الأطفال المضطربين سلوكياً

تصنيف مشكلات الطفولة

الأسرة والتنشئة الاجتماعية للطفل

فلسفة التنشئة الاجتماعية

أساليب المعاملة الوالدية

دور الأسرة والمؤسسات في الوقاية والعلاج

أولاً : دور الأسرة

ثانياً : دور المدرسة

ثالثاً : دور المؤسسات الاجتماعية

أساليب الكشف عن مشكلات الطفولة

مفهوم مرحلة الطفولة :

يلاحظ من استعراض تعريفات الطفل في كل من علم النفس وعلم الاجتماع وعلم القانون؛ وجود تباين في تحديد المدى الزمني لمرحلة الطفولة ففي علم النفس التطوري يشار إلى أن مرحلة الطفولة تمتد لتشمل الفترة الزمنية منذ الولادة وحتى بداية سن المراهقة؛ أي سن الثالثة عشرة.

أما مرحلة الطفولة في علم الاجتماع وعلم القانون؛ فهي المرحلة التي تمتد منذ الولادة وحتى بلوغ سن النضج أي سن الثامنة عشرة. إضافة إلى ذلك فقد حددت الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل المادة (1) التي تبنتها هيئة الأمم المتحدة عام 1989 مفهوم الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز سن الثامنة عشرة من العمر ما لم تحدد القوانين الخاصة بدولة ما سن الرشد على أنه أقل من الثامنة عشرة.

ونلاحظ مما سبق أن المفهوم الواسع للطفولة الذي تبنته منظمة اليونسكو والتشريعات القانونية ينظر للفرد على أنه مازال حدثاً، يعتمد اعتماداً شبه كلي على والديه، وخاصة من الناحيتين المادية والعاطفية ويحتاج إلى رعايتهما حتى يصل إلى مرحلة النضج.

مفهوم مشكلات الطفولة :

تعد مشكلات الطفل في مرحلة طفولته المبكرة متنبأ مهماً في تطور سلوكه المستقبلي. فقد أكدت الدراسات الطولية ثبات المشكلات السلوكية من سنوات الطفولة الباكرة وحتى سنوات الطفولة المتأخرة وسنوات المراهقة. ففي دراسات عديدة وجد أن مشكلات القلق والانطوائية والعدوانية عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة تستمر مع الطفل حتى مرحلة متأخرة من العمر.

إن مفهوم اضطرابات الطفل يشير إلى كل سلوك يستثير الشكوى أو التذمر عند الطفل نفسه، أو أبويه، أو الأشخاص المحيطين به في نطاق الأسرة، أو المؤسسات التربوية والاجتماعية مما يدفعهم إلى طلب مساعدة الاختصاصيين النفسيين أو الاجتماعيين لمواجهة ذلك الاضطراب والتخلص منه.

ويحذرنا علماء العلاج النفسي السلوكي من الاندفاع والتسرع في إصدار الحكم على الطفل ووصفه بالطفل المشكل أو المضطرب، فالكثير من سلوكيات الطفل التي قد تعد شاذة في نظرنا كالحركة الزائدة أو إتلاف الأشياء والبكاء واضطرابات النوم والتبول اللاإرادي

ما هي إلا انعكاس طبيعي لخصائص نمو الأطفال في المرحلة العمرية التي يمرون بها، ولهذا فليس من الملائم وصفها بالشذوذ والاضطراب السلوكي.

وعليه فإنه يجب على الآباء والمربين والمعالجين أن يكونوا على دراية بخصائص نمو الطفل وبمواصفات ومعايير السلوك المشكل حتى يميزوا سلوكيات الطفل ويقدروا مدى الحاجة إلى التدخل العلاجي السلوكي.

قبل البدء بتعريف المشكلات الطفولة لا بد من الإشارة إلى إنه لا يوجد خط فاصل بين السلوك السوي والسلوك اللاسوي وذلك بسبب اختلاف المعاير التي قد يستند إليها. هذا ويواجه الباحثون في كثير من الأحيان مشكلات وصعوبات جمة عمد تعريف أحد المفاهيم في دراستهم على اختلافها، غير أن مكمن هذه المشكلات والصعوبات التي تعترض الباحثون ليست الصعوبة في حد ذاتها، فأحياناً تنجم الصعوبة عن قلة التعريفات المتاحة نظراً لجدة وحداثة الموضوع، وفي أحيان أخرى يكون تعدد التعريفات وكثرتها ووجود العديد من التناقضات والاختلافات في هذه التعريفات وبدرجة يصعب معها اختيار أحد هذه التعريفات وتبينها حسب المدارس. على أن المشاكل السلوكية ليست نوعاً واحداً أو درجة واحدة، وإنما هي أنواع متعددة ودرجات متباينة، ومن هنا يأتي صهوبة إيجاد تعريف يتفق عليه المهتمون، حيث أن كل مختص يعرفه برؤيته الخاصة. هذا وقد استخدمت تسميات وتعريفات تتعلق بالمشكلات السلوكية منها، سوء التكيف الاجتماعي، الاضطرابات الانفعالية، الاضطرابات السلوكية، الإعاقة الانفعالية، الانحراف (الجنوح).

ونلاحظ من التسميات السابقة المتعلقة بالمشكلات السلوكية على اختلافها يجد أنها مشتقة من السلوك اللاسوي فالاضطراب الانفعالي هو مصطلح عام يستخدم للدلالة على حالات كثيرة محددة بدقة. مثل الأمراض العقلية، والذهان، والعصاب، والمخاوف المرضية، والاجترارية وغيرها وأن كل واحدة من هذه الاضطرابات لها خصائصها التي تفصلها وتميزها عن غيرها، وبوجه عام فإن الأطفال الذين يظهرون أنماطاً من الاضطرابات الانفعالية غالباً ما يكونون عدوانيين، أو انسحابيين، أو كليهما معاً، ولا تتمثل مشكلتهم الأساسية بالخروج عن القواعد والعرف والثقافة الاجتماعية فقط، بل أنهم أيضاً عادةً ما يكونون أفراداً غير سعداء. أما سوء التكيف الاجتماعي فيشتمل على السلوك الذي يخرج عن القواعد الاجتماعية، فالسلوك قد يكون مقبولاً في إطار ثقافة الطفل المحلية ولكنه قد لا يكون مقبولاً في مجتمع آخر.

السلوك السوي والسلوك غير السوي :

السلوك السوي العادي والسلوك (غير العادي) وتحديد ماهية كلاً منهما، والتعرف على المعايير التي تحكم كلاً منها، وكذلك الأسباب المؤدية إلى الشذوذ، وتكمن أهمية ذلك في اعتماد المشكلات السلوكية على كلاً من السلوك السوي والسلوك المشكل. فالسلوك الذي بمثابة هدفاً محورياً يدور حوله علم النفس من أجل دراسته وفهمه وتفسيره ومن ثن التنبؤ به حتى يتم ضبطه والتحكم فيه يعرف بأنه كل ما يصدر عن الفرد من نشاط سواء كان ظاهراً أو خفياً، وهذا السلوك ما هو إلا نتاج تفاعل واحتكاك الفرد مع البيئة المحيطة به من جهة ونتاج ما امتسبه وتعلمه من سلوكيات سواء كانت إيجابية أو سلبية وفق المعايير التي يحياها المجتمع والثقافة والمعايير الأسرية الأخلاقية والتربوية التي ينتابها وينمو في إطارها.

وبالنسبة لتحديد ماهية كلاً من السلوك السوي الشاذ يجزم معظم الباحثين والعلماء أنه من الصعوبة تحديد أو إصدار حكم السلوك السوي أو الشاذ ويرجع ذلك لأن المسألة نسبة وليست مطلقة. ليس من السهل وصف السلوك أنه سوي أو غير سوي لأنها مسألة نسبية تخضع للزمان والمكان وما يقره المجتمع والثقافة والدين.

فقد يكون سلوكاً ما غير سوي في الوقت الحاضر لكنه سوي عبر السنين السابقة، وقد يكون سلوكاً ما غير سوي في مجتمع ما، ولا يكون كذلك في مجتمع آخر.

من هنا ومن أجل هذه المسألة النسبية في تحديد السلوك السوي والاسوي وعدم الاتفاقث مفهوم واحد وتعريف جامع مانع لمفهوم السواء واللاسواء وذلك بسبب اختلاف المعايير والمجتمعات والثقافات وتطور المجتمعات، قام بعض الباحثين للخروج من هذه المعضلة بوضع مجموعة من الصفات أو المحددات للسلوك السوي.

السمات التي تميز السلوك السوي وتحدده:

1- العلاقة الصحية مع الذات:

وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد وهي: فهم الذات، وتقبل الذات، وتطوير الذات، وفهم الذات يعني أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه، وأن يفهم ذاته فهماً أقرب إلى الواقع فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته، ولا يقلل من قيمتها انطلاقاً من المفهوم النسبي العام، أنه لا يوجد من يخلو من بعض الجوانب السلبية، كما لا يوجد من هو عاطل