

نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان (نماد)

تأملی تربیتی بر رفتار توجه‌طلبانهٔ کودکان در مدرسه

آریان مهریان
دانشجومعلم، دانشگاه فرهنگیان زنجان

هوا سرد بود. سوز باد دی‌ماه حتی از پشت پنجره‌های کلاس هم حس می‌شد. به همراه دو نفر از هم‌کلاسی‌هایم، برای کارورزی به یک مدرسهٔ ابتدایی در زنجان رفته بودیم. مدیر با روی خوش از ما استقبال کرد و بعد از سلام و احوال‌پرسی، مرا به کلاس پایهٔ سوم هدایت کرد. معلم کلاس آن روز کسالت داشت و من باید به‌تنهایی از پس چالش تدریس بر می‌آمدم.

زنگ اول هنر داشتیم. به بچه‌ها گفتم: «هر چه از فصل زمستان دوست دارید، نقاشی بکشید.» کلاس آرام شد. فقط صدای خش‌خش مدادها روی کاغذ می‌آمد.

ناگهان آریا، پسرکی با موهای به‌هم‌ریخته و چشم‌های رنگی، از جای خود بلند شد و جلوی میز آمد. گفت: «آقا، حالم بد شده. من برم حیاط، باید داروم رو بخورم؟»

نگاهش کردم: «چه شده آریا؟» گفت: «حالم بد شده. تب دارم.» دستم را روی پیشانی‌اش گذاشتم. گرم نبود. رنگش هم پریده به‌نظر نمی‌رسید. تب نداشت، اما چشم‌هایش ترس عجیبی را پنهان کرده بودند.

گفتم: «چه قرصی می‌خوای بخوری؟» از جیبش یک بسته دارو درآورد؛ قرص سرماخوردگی بود. کمی شک کردم. به علی، نمایندهٔ کلاس، گفتم: «من آریا رو می‌برم دفتر، تو مراقب بقیه باش.»

در راهروی مدرسه، آریا دستم را محکم گرفته بود. انگار می‌ترسید رهایش کنم. وقتی ماجرا را به مدیر گفتم، او سریع ما را به اتاق مربی بهداشت فرستاد. مربی بهداشت پس از پرسیدن چند سؤال، با مادر آریا تماس گرفت. وقتی مادرش رسید، با تعجب گفت: «آریا که مریض نیست! این داروها مال برادرشه...»

همه چیز روشن شد. آریا بیمار نبود، فقط می‌خواست توجه بیشتری بگیرد. علت این رفتار شاید سردی زمستان، یا شاید کمبود محبتی بود که در دل کوچکش جمع شده بود.

آن روز فهمیدم گاهی تب بچه‌ها فقط روی پیشانی‌شان نیست، دل‌های کوچکشان هم می‌سوزد. اینجاست که اهمیت نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان (نماد) دوچندان می‌شود و با اندک تلاشی می‌توانیم کمک فراوانی به آن‌ها بکنیم.

استنباط تربیتی: تأمل بر نیاز پنهان پشت نقاب بیماری

این روایت تنها شرح یک اتفاق سادهٔ مدرسه‌ای نیست، پنجره‌ای است به دنیای کودکان کم‌توجهی‌شده‌ای که راهی جز «بیماریِ ساختگی» برای دیده‌شدن نیافته‌اند. آریا در این داستان نمایندهٔ بسیاری از کودکانی است که نیاز خود را به‌طور مستقیم به زبان نمی‌آورند و آن را در قالب رفتارهایی نمادین بروز می‌دهند.

پیام اصلی این خاطره، مصرف دارو نیست، تلاش برای جلب توجه است؛ تلاشی که می‌تواند شکل‌های گوناگونی داشته باشد: شکایت از دردهای بدون علت جسمی، گریه‌های بی‌دلیل، لج‌بازی، سکوت طولانی، پرخاشگری ناگهانی، عقب‌نشینی و انزوا.

آنچه در همهٔ این رفتارها مشترک است، فریادِ خاموشِ «مرا ببین» است. معلمی که این نشانه‌ها را درک نکند، تنها داروی جعلی را از کودک می‌گیرد، اما معلمی که در پسِ این رفتار نیاز را می‌بیند، داروی واقعی یعنی توجه و محبت را تجویز می‌کند.

چرایی و نشانه‌ها: چرا کودکان به دنبال جلب توجه هستند؟

۱. چرایی رفتار

از منظر روان‌شناسی رشد، نیاز به توجه یکی از اساسی‌ترین نیازهای عاطفی کودک است. این نیاز در موارد زیر تشدید می‌شود:

- **الگوبرداری از محیط:** کودک می‌بیند در خانواده یا مدرسه، فرد بیمار بیش از دیگران موردتوجه قرار می‌گیرد. بنابراین می‌آموزد که بیماری راهی برای دریافت توجه است.
- **رقابت درون‌خانوادگی:** تولد فرزند جدید یا توجه بیشتر به خواهر یا برادر بیمار، حس طردشدگی را در کودک ایجاد می‌کند.
- **کمبود مهارت ارتباطی:** کودک نمی‌داند نیاز خود را چگونه با کلمه بیان کند و به ابزارهای غیرکلامی پناه می‌برد.

- **اضطراب و احساس کم‌ارزشی:** ترس از نادیده گرفته‌شدن در کلاس شلوغ یا خانوادهٔ پرجمعیت.
- **فشار تحصیلی:** گاهی شکایت از بیماری راهی برای فرار از موقعیت‌های تنش‌زایی مانند امتحان است.

۲. نشانه‌های هشداردهنده

معلمان و والدین با مشاهدهٔ چند نشانه می‌توانند به وجود این نیاز در کودک پی ببرند:

- تکرار مکرر شکایت از دردهای بدون علت جسمی (سردرد، دل‌درد و تهوع)؛
- زمان‌بندی مشخص شکایت‌ها (مثلاً پیش از امتحان، پس از تحسین‌شدن هم‌کلاسی، یا هنگام ورود معلم جدید)؛
- بهبود سریع علامت‌ها پس از دریافت توجه، همدلی یا نوازش؛
- اغراق در توصیف بیماری و نمایشِ شدت درد؛
- تقلید از رفتار فرد بیمار در خانه یا مدرسه؛
- واکنش نامناسب به بیماری دیگران (حسادت یا توجه افراطی).

راهبردهای تربیتی: چگونه واکنش نشان دهیم و چگونه پیشگیری کنیم؟

۱. اقدامات پیشگیرانه در مدرسه

- **شناسایی کودکان نیازمند توجه:** معلمان با مشاهدهٔ رفتارهایی مانند اغراق در توصیف دردها، تقلید مکرر از دیگران، انزوای طولانی یا پرخاشگری ناگهانی می‌توانند این دانش‌آموزان را شناسایی کنند.
- **ایجاد فرصت‌های مثبت برای جلب توجه:** کودک چندین بار این رفتار را تکرار می‌کند: اختصاص زمان ویژه، گفت‌وگوی فردی، هماهنگی با خانواده.

۲. برخورد با رفتارهای نامناسب

- **کودک داروی غیرمجاز به مدرسه آورده است:** اطلاع به مدیر و مربی بهداشت، و تماس با خانواده بدون ایجاد وحشت.
- **کودک در جمع تظاهر به بیماری می‌کند:** پاسخ محترمانه و کوتاه، و پیگیری خصوصی بعد از کلاس.
- **والدین واکنش تدافعی نشان می‌دهند:** تأکید بر «نیاز کودک»، نه «اشتباه والدین».

راهکارهای عملی برای مقابله با رفتارهای نامناسب کودک عبارت‌اند از:

دادن مسئولیت‌های کوچک مثل آب‌دادن به گلدان کلاس، پاک‌کردن تخته، یا توزیع برگه‌ها.

همچنین معلم می‌تواند با چنین رفتارهایی از مشکل نیاز کودک به توجه بکاهد:

- **تشویق کلامی روزانه؛** مانند: «امروز خیلی مرتب و منظم بودی!» یا: «نقاشی‌ات فوق‌العاده بود!»؛
- **اختصاص «زمان ویژه».** مثلاً پنج دقیقه گفت‌وگوی فردی؛
- **نصب نقاشی‌های دانش‌آموز روی دیوار کلاس،** در هفتهٔ نمایش آثار؛
- **سلام و احوال‌پرسی شخصی؛** مانند: «آریا جان، دیروز فوتبال را دیدی؟»
- **تقویت مهارت‌های ارتباطی کودکان؛** از این طریق که به آن‌ها که می‌توانند مستقیم و مؤدبانه نیاز خود را بیان کنند. مثلاً: اگر دوست داری بیشتر بهت توجه کنم، می‌تونی مستقیم به من بگی.»

از این کارها بپرهیزیم

- **سرزنش و تحقیر:** «تو دروغ گفتی!»
- **برچسب‌زنی:** «آریا همیشه بهانه می‌گیره.»
- **بی‌توجهی کامل:** «چیزیش نیست، برو سر جات.»
- **مقایسه با دیگران:** «ببین فلانی چقدر مقاومه.»

این گونه واکنش نشان دهیم

- آرامش خود را حفظ کنیم.
- بدون قضاوت گوش دهیم.
- احساس کودک را تأیید کنیم: «می‌بینم که واقعاً ناراحتی.»
- به دنبال علت باشیم، نه سرکوب رفتار: «به نظرت چرا امروز این حس رو داری؟»
- آموزش جایگزین: «دفعهٔ بعد می‌تونی مستقیم به من بگی که به توجه نیاز داری.»

همکاری با خانواده

الف) اطلاع‌رسانی بدون ایجاد شرم: به والدین توضیح دهیم که این رفتار «بدرفتاری» یا «دروغ‌گویی» نیست، بلکه نیاز کودک به ارتباط و محبت است.

ب) پیشنهاد فعالیت‌های مشترک:

- ۲۰ دقیقه بازی بی‌واسطهٔ روزانه، بدون تلویزیون، تلفن همراه یا هرگونه حواس‌پرتی؛ فقط والدین و کودک.
- برگزاری آیین‌های خانوادگی، نظیر شب‌های قصه، گردش هفتگی یا آشپزی مشترک.
- توجه مثبت شرطی‌نشده به کودک. مثلاً به او بگوییم حتی وقتی «کاملاً سالم» و «بدون مشکل» است، دوستش داریم.

هشدار: چه زمانی مداخلهٔ تخصصی لازم است؟

- **خطرپذیری:** وقتی کودک به سمت مصرف واقعی داروی بدون نیاز رفت یا به انجام کارهای خطرناک برای جلب توجه تمایل نشان داد.
- **تکرار بیمارگون:** وقتی این رفتار به صورت مکرر، مقاوم به مداخله‌های ساده و همراه با علامت‌های دیگری مانند اضطراب شدید، افسردگی یا پرخاشگری باشد.
- **اختلال در عملکرد:** وقتی این رفتار باعث افت تحصیلی، طردشدن از سوی همسالان یا مشکل در روابط خانوادگی شده باشد.

در این موارد، ارجاع به روان‌شناس کودک یا مشاور مدرسه ضروری است.

نتیجه‌گیری: معلمی که دل می‌بیند

مدرسه فقط جای آموزش نیست. میدانِ دیده‌شدن هم هست. کودکان پیش از آنکه ریاضیات و علوم بیاموزند، باید بیاموزند که دیده می‌شوند و مهم هستند. آریا با جعبهٔ داروی خالی‌اش، نه یک دروغ، که یک سؤال بزرگ از ما پرسید: «اگر مریض نباشم، باز هم مرا می‌بینید؟»

پاسخ ما به این سؤال، نه در کتاب‌های درسی، که در نگاه ما به کودکان شکل می‌گیرد. معلم موفق کسی نیست که فقط درس می‌دهد. او کسی است که زبانِ خاموشِ نیاز را می‌فهمد و پیش از آنکه کودک به بیماریِ ساختگی پناه ببرد، داروی محبت را به‌موقع تجویز می‌کند.

تب کودکان همیشه روی پیشانی نیست؛ گاهی دل‌های کوچکشان می‌سوزد... و کار معلم، یافتن این تب‌های پنهان است.

ممکن است در بسیاری از دانش‌آموزان موارد مشابه را شاهد باشیم. بهره‌مندی از مطالب علمی و آموزش‌های مرتبط با «طرح مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان» (نماد) و معرفی سامانهٔ ۱۵۷۰ به دانش‌آموزان، بسیار ضروری و راهگشا خواهد بود.

منابع

۱. شاملو، سعید (۱۳۹۰). آسیب‌شناسی روانی کودک و نوجوان. انتشارات رشد. تهران.

۲. شفیعی‌آبادی، عبدالله (۱۴۰۰). مشاورهٔ کودک. انتشارات رشد. تهران.

۳. دلاور، علی (۱۳۹۸). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی. انتشارات ارسباران. تهران.

4. Dunn, J. (2015). Sibling Relationships: Developmental and Clinical Issues. Routledge.

5. Ainsworth, M. D. S. (1978). Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Lawrence Erlbaum.