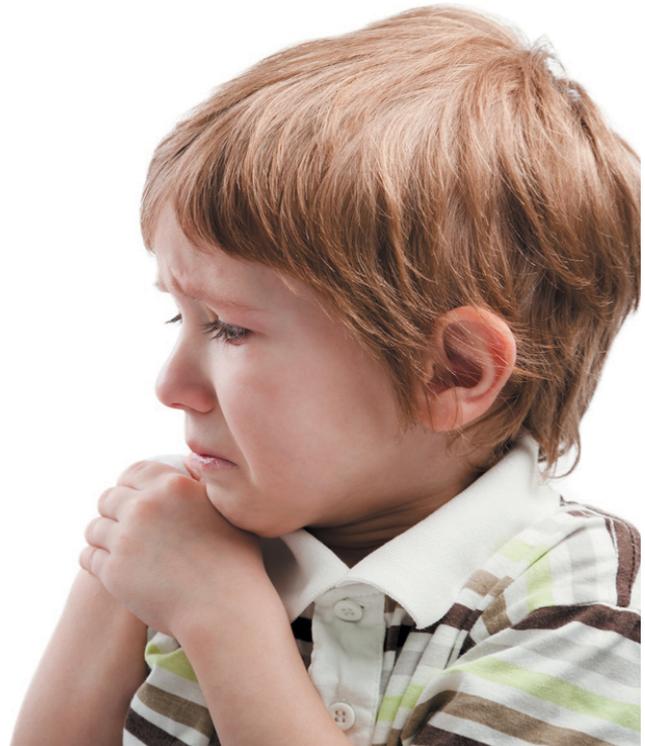


أسرار الخوف عند الأطفال

الأسباب العلاج

بشيرة ملو العين



أسرار الخوف عند الأطفال

الأسباب- العلاج

أسرار الخوف عند الأطفال

الأسباب- العلاج

الطبعة العربية

2015م



دار امجد للنشر والتوزيع

المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
(2014/7/3487)

155.412

العين ، بشيرة حسن ملو،
أسرار الخوف عند الأطفال / بشيرة حسن ملو العين -. عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع، 2014.
() ص.
ر.إ. 2014/7/3487
الواصفات: / علم النفس / الأطفال // الخوف

Copyright ©

جميع الحقوق محفوظة: لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن خطي مسبق من الناشر.

All rights reserved. NO Part of this book may be reproduced, stored in aretrival system, or transmitted in any form or by any means, without prior permission in writing of the publisher.

دار امجد للنشر والتوزيع

عمان- الأردن- شارع الملك حسين مقابل مجمع الفحيص
جوال: 0796914632 - 0799291702
هاتف: 4652272 فاكس 4653372
dar.almajd@hotmail.com

dar.amjad2014dp@yahoo.com



المقدمة

الخوف ظاهرة طبيعية عند البشر، وهي من نعم الله تعالى، حيث أن لها فوائد عديدة، فالخوف هو الذي يدفع بالإنسان إلى تجنب الأخطار والابتعاد عنها، والخوف من تجارب سابقة لدى الأطفال تحديدا يدفعهم إلى الإبتعاد عن إيذاء أنفسهم، كالخوف من النار أو السقوط، مثلا.

والأطفال عادة معرضين للخوف أكثر من الكبار، ولكن إذا وصل الطفل إلى مرحلة الخوف المفرط أو الخوف من الأشياء التي تنفعه أصبح الخوف مضرا، ووجب تدخل الأهل للحد منه، كالخوف من المدرسة او من النوم .

يشرح الكتاب معنى الخوف وعوامله والطرق التي تساعد الأهل على الإبتعاد بأطفالهم عن الخوف السلبي، وتعليمهم ما يضرهم وما ينفعهم.

وحلول لبعض المشاكل التي يسببها خوف الطفل ، وكيف لنا أن نعرف ما يخفيه الطفل من خوفه حتى نتعامل معه.

الفصل الأول

الخوف

مفهومه - أنواعه - أسبابه

أولاً: تعريف الخوف :

هناك تعاريف عديدة للخوف نذكر منها :

الخوف إشارة تهدف إلى الحفاظ على الذات، وذلك بتعبئة الإمكانيات الفسيولوجية للكائن الحي.

وهو حالة انفعالية طبيعية تشعر بها كل الكائنات الحية في بعض المواقف... فيظهر في أشكال متعددة وبدرجات تتراوح بين مجرد الحذر والهلع والرعب.

الخوف ظاهرة طبيعية وسوية ولا تنم على أي مرض نفسي أو على أي انحراف في الشخصية طالما أن هناك أسباباً معقولة لما يديه الشخص من مخاوف وطالما أن القدر الذي يديه من الخوف يتناسب مع حجم المثير للخوف والخوف في حد ذاته ليس شيئاً رديئاً يجب القضاء عليه أو يجب الاستغناء عنه تماماً في مجال التربية أو في المجالات الاجتماعية العادية

ثانياً: الأماط الجسمية للخوف :

يعدّ الخوف إشارة تهدف إلى الحفاظ على الذات، وذلك بتعبئته الإمكانيات الفيزيولوجية للكائن الحي. إذ يبدأ الخوف على صورة نبض في الدماغ فينبه بدوره الأعصاب الودّية لتنبه مناطق مختلفة في الجلد وأعضاء مختلفة كالقلب

والرئتين والأمعاء لتفرز علامات تدل على الخوف، مثل تعرق راحتي اليدين وخفقات القلب وتسرع النبض والتنفس وجفاف الحلق...الخ.

والأعصاب الودية تؤدي عملها بواسطة مادة تسمى الأدرينالين، وهي تُفرز عند نهايات الأعصاب الكائنة في الأعضاء المعنية. وإن الغدتين الأدرنالييتين نفسيهما وهما تحت تأثير تنبيه أعصاب الود، تفرزان مادة أدرينالية إضافية في مجرى الدم لتزيد المادة الإضافية هذه من نشاط الأعصاب الودية.

فالصورة الكاملة للخوف تنطوي على جميع الأعراض التي يسببها الأدرينالين، وتنتج عنه والتي سبق ذكرها، ولا يشعر الفرد في العادة بما يقوم به الجسم من عمل وما يؤديه من وظائف، ذلك لأن الأعصاب نظيرة الودية تنظم عمل الأعصاب الودية. وأنه فقط في الحالات غير الاعتيادية مثل حالات / الخوف - القلق - الغضب - الاستشارة / تتحكم الأعصاب الودية بالأعصاب نظيرة الودية فيشعر الفرد بوظيفة بعض الأعضاء.

ثالثاً: أنواع الخوف:

- الخوف الحقيقي reality- fear :

هو الذي ينشأ فيما يتعلق بشيء خارجي في البيئة مثل الخوف من وجودنا في مكان مظلم أو موحش .

- الخوف النزوعي impulse - fear :

هو الذي ينشأ داخل الفرد مرتبطاً بالغريزة مثل الخوف من الانهيار والموت بينما نحن في صحة جيدة وهؤلاء معنى له في بعض الحالات ومنها ما يشتد في فترات لدى أشخاص معينين يتوهمون في مجرد التعب الجسمي أو الإرهاق العصبي فيقعون في نوبة قلق بالغ ونزع خطير تستمر لبضع دقائق ثم تزول ويصاحب نوبات القلق هذه أعراض جسمية في النبض ومعدل ضربات القلب وصعوبة التنفس والإحساس بالاختناق والغثيان والعرق والضعف المفاجئ .

والفرق بين الخوف الحقيقي والنزوعي فارق في النوع وقد يكون داخل الخوف النزوعي وحدة فارق في الدرجة وسواء الحقيقي أو النزوعي المرتبط

بواقع أو المنبعث من النفس يعانيها الشخص العادي من غير أن يكون مرضاً في النفس أو يتحول الخوف إلى خواف Phobia طالما أنهما بدرجة معقولة وحينئذ يظل الخوف لا ضرر منه إن لم يكن نافعاً حيث يفيد بيولوجياً في شحذ الانتباه لسرعة إدراك الخطر وتداركه والخوف سلاح ذو حدين

هناك أنواع مختلفة من المخاوف المرضية منها على سبيل المثال :-

- الخوف من الققط

- الخوف من الناس

- الخوف من البرق

- الخوف من الرعد

- الخوف من الكلاب

- الخوف من الجياد

- الخوف من الأرقام

- الخوف من الظلام والليل

من أنواع الخوف:-

الخوف من تبلييل الفراش

خوف الطفل من أن يكون طفلاً بالتبني

الخوف من قصص الجن الخرافية

الخوف من الظلام

الخوف من الاستحمام والبند

الخوف من نقص الطعام

الخوف من الجنسية المثلية

الخوف من فقدان الحب

الخوف من فقدان التوازن

الخوف من قطارات الأنفاق

الخوف من إظهار الخوف

الخوف من الاختبارات والامتحانات

الخوف من المحركات الكهربائية

المخاوف التي يولدها التلفزيون

خوف من الحيوانات

الخوف من التغيير

الخوف من الموت

الخوف من الجنس

الخوف من الغرباء

الخوف من السباحة

الخوف من الانفصال

المخاوف المتخيلة

الخوف من الهجر

الخوف من الإبادة

الخوف من الخصاص

الخوف من النقد

الخوف من الطعام

الخوف من الحشرات

الخوف من الضوضاء

الخوف من العقاب

الخوف من الثعابين

الخوف من كل ما هو غير مألوف وغريب

الخوف من الوحدة " ترك الطفل بمفرده "

الخوف من العلاج بالمستشفيات

الخوف من الإخطار المستقبلية

الخوف من المكناس الكهربائية

الخوف والإحساس بالذنب

الخوف من العدوان

الخوف من الاستحمام

الخوف من المقعدين

الخوف من الطلاق

الخوف من الإصابة

الخوف من الفشل

الخوف من الآباء

الخوف من النوم

الخوف من السخرية

عندما يتهدد أمن الشخصية بحيث لا تحتمل وطأة الخوف فإن ميكانزم الكبت يعمل عندئذ عمله وتتساقط المخاوف الزائدة إلى أغوار اللاشعور فبالنسبة للوالدين والمدرسين فإن مزيجاً من الخوف ومن الحب يلتفت حولهم في داخلية الطفل فهم يمثلون وسائل الضبط والإلجام من جهة وهم مصدر الحنان والتوجيه في حياة من جهة أخرى فالطفل لا يستطيع أن يناصبهم العداة فليس ثم إذن من سبيل أمامه سوى كبت مشاعر الخوف إلى أعماقه مع الإبقاء على جانب الحب وهو لا يكون ممثلاً أو منافقاً في حبه بل يكون صادق المشاعر ذلك أن مارسه في أعماقه من مقومات الخوف والكرهية لأولئك.

الكبار يكون قد خلصه من ذلك التناقض أو قل يكون أخرجه من الورطة النفسية أو يكون

قد حقق له الأمن النفسي الداخلي بعد أن يكون قد تخلص من تناقصه الوجداني

أنواع أخرى من للخوف المرضي :-

أ- أكروفوبيا Acrophobia:

هو الخوف من الأماكن العالية أو المرتفعة .

ب- ميسوفوبيا Misophobia :

هو الخوف من التلوث .

ج- أكلوفوبيا Oclophobia:

هو الخوف من الأماكن المزدحمة .

د- توكسوفوبيا Toxophobia :

هو الخوف من التسمم أو السموم .

هـ أجورافوبيا Ajoraphobia :

هو الخوف من الأماكن المفتوحة .

و- كلوستروفوبيا Claustrophobia:

هو الخوف من الأماكن المغلقة.

ز- زوفوبيا Zoophobia:

هو الخوف من الحيوانات أو من حيوانات معينة .

ح- الفوبوفوبيا Phopophobia

الخوف من الخوف بمعنى الخوف من أن يتعرض الإنسان للخوف

رابعاً: سيكولوجية الخوف:-

من أهم تلك المظاهر الخارجية والتغيرات الداخلية التي تقع للمرء عندما يأخذ به الخوف

كل مأخذ:-

أولاً :- ملامح الوجه :-

الصفات التي يتصف بها الوجه الخائف فإننا نلاحظ أولاً أن عيني الخائف تتسعان

وذلك بانفراج الجفون وابتعادها عن الحدقة وفي نفس الوقت فإن المشاهدة تكون مشتتة

ومتقلبة وغير متمركزة على شئ واحد وبالإضافة إلى هذا فإن الحاجبين يرتفعان عن

مكانهما

الطبيعي كما أن الجبهة ترتد إلى الخلف بحيث تظهر كرمشه فيها كما أن الأسنان تصطك

بعضها مع البعض وقد يعرض الشخص الخائف لسانه أو السطح الداخلي للخدين أما

الشعر فإنه يقف بالفعل.

ثانياً :- لون البشرة :-

من الملاحظ أن الشخص الخائف يخضع لسلسلة من التغيرات في لون بشرته ففي

اللحظات

الأولى من وقوع الخوف فإن الدم يتدفق إلى سطح الجلد وبخاصة الوجه ويكون ذلك

التدفق مصحوباً بإفراز كمية من العرق وطبيعي أن يكون العرق المتصعب بنفس حرارة

الجسم لدي تصببه وعندما يبرد ويسبب انخفاض حرارة الجسم وهذا يسبب في الواقع

تحول لون الوجه والجسم بعامة إلى اللون الأصفر بعد اللون الوردي ومرحلة الثالثة من

الخوف يشتد من جهة ويستمر فتره طويلة من جهة أخرى فإن لون البشرة والأطراف

يستحيل إلى اللون الأزرق المنسوب بالصفرة .

ثالثاً :- حركات الجسم والأطراف :-

إن الخوف الشديد يعمل على تفكك المفاصل وربما يكون ذلك راجعاً إلى الجهد

الذي يبذله القلب في نقل الدم إلى سطح الجلد تجد أن الخائف سرعان ما تنهار

قواه بحيث لا يستطيع أن يحمل جسمه على رجليه فيرمي على الأرض جالساً أو

نائماً وإن كان الخائف يحمل في يديه ثقلاً ما فإن قبضته عليها تضعف فتسقط

الأشياء من بين يديه وتكثر الحركات العشوائية غير الهادفة وتتسم تلك الحركات بالرتابة والنمطية وطبيعي أن يحاول الشخص الخائف الهرب والابتعاد من مصدر الخوف ولكنه يغلب نفسه فيبقى في مكانه عاجز عن الفرار .

رابعاً :- صوت الخائف ومدى تحكمه في حنجرته وحباله الصوتية :-

يلاحظ عجزه عن السيطرة على أجهزة النطق لديه فتجد أن ريقه يجف وأنه يصاب بالحبسة وإذا استطاع أن يتكلم فإن صوته يكون مرتعشاً ولا يستقر في طبقة واحدة وفي الحالات الشديدة من الخوف يبطل الكلام ليحل محله الصراخ والنحيب والبكاء بصوت مرتفع .

خامساً :- ما يقع من تغيرات بدخيلة جسم الخائف :-

تقسم التغيرات إلى ما يلي :-

1 تغيرات خاصة بالقلب والدورة الدموية فالقلب يدق بشدة وبسرعة هائلة.

2 شدة التنفس واضطراب حركته وفي بعض الحالات ينعكس الوضع فيكاد التنفس يتوقف

تماماً.

3 تدفق هرمون الأدرينالين بشدة في الدم .

4 حدوث نشاط كبير في الجهاز العصبي وبخاصة في بعض مناطق المخ وفي بعض حالات التي يصل فيها الخوف إلى حد الذعر.

5 حدوث تقلصات عقلية داخلية لا يقف عليها المشاهد من الخارج ولكن ردود فعلها وانعكاساتها تتضح في العضلات الظاهرة للعيان .

الحالة العقلية والوجدانية :-

السمات العقلية لدى الخائف تتحدد فيما يلي :-

أولاً:- فيما يتعلق بالإدراك :-

الملاحظ أن الخائف لا يستطيع إدراك جميع ما يصل إلى حواسه من احساسات ، إن الإدراك هو الترجمة العقلية لما يصل إلى مراكز الترجمة بالمخ من احساسات عن طريق إحدى الحواس الخمس فمراكز الترجمة الإدراكية بالمخ تضعف أو يبطل عملها إلى حد بعيد في أثناء الشعور بالخوف ولذا فإن الشخص الخائف كثيراً ما يكون عرضة للارتطام بأي شئ يقف في طريقه وهو يهرب من مصدر الخوف .

ثانياً:- فيما يتعلق بالتذكر :-

إن الخائف لا يكون متمتعاً بنفس قوة الذاكرة التي اعتاد أن يتمتع بها وفي بعض الحالات التي يستولي فيها الخوف على بعض الأشخاص فإنهم ينسون

أشياء أساسية في حياتهم أو ما يتعلق حتى بأشخاصهم بما في ذلك اسم اقرب الناس إلى الشخص الخائف .

ثالثاً :- فيما يتعلق بترتيب الأفكار ومنطقية التفكير :-

فالشخص الخائف لا يتسنى له أن يرتب أفكاره أو أن يراعي المنطق في النسق الفكري الذي يتبعه وتجد الخائف قد نكص إلى مستوى منحط من التفكير وبما يكون في مستوى تفكيره أيام كان طفلاً وطبيعي أن تكون كلمات مبعثرة بلا نسق ينتظمها أما عن القسمات الوجدانية التي يتسم بها الشخص الخائف:-

- من حيث تبلور الوجدانيات حول الأشياء والأشخاص .

- من حيث التقلب العاطفي.

- التذبذب فيما بين الخوف والغضب .

- الأحلام وأحلام اليقظة.

- التشنجات الانفعالية وما قد يعتور المرء من جنون مؤقت أو دائم.

إرادة الخائف:-

تحدد الملامح الرئيسية التي تميز بها إرادة الشخص الخائف :-

أولاً:- من حيث قوة الإرادة :- الواقع أن الخوف يعمل على إضعاف إرادة الخائف هناك تميز هنا بين نوعين من المنجزات النوع الأول هو نوع الرتيب أو الروتيني أو النمطي الخالي من الابتكار أما النوع الثاني فهو النوع الابتكاري الإبداعي وما نقصده بالنقص في الإنجاز هو هذا النوع الثاني فالشخص الخائف لا يستطيع أن يبدع وان أبدع فإنه إبداعه يكون قليلاً جداً إذا ما قيس بما يبدعه وهو مطمئن غير خائف .

ثانياً:- من حيث نوعية الأداء أو الإنجاز:-

الخوف لا يحفز المرء على الإبداع بل إنه يعطل القدرات الإبداعية لديه نجد أن الحوافز والمكافآت المادية والأدبية تشجع على الابتكار وتشيع الطمأنينة والثقة.

ثالثاً:- من حيث طول النفس والمواصلة :-

فالخوف لا يسمح بطول النفس في الإنجاز كما أنه لا يسمح بالمواصلة والمواظبة على أداء العمل وما قد يبدو من نفس طويل أو من انتظام على العمل إنما يكون بغير رصيد داخلي فالمحك الرئيسي الذي يجب أن نأخذه في اعتابارنا هو الباعث الداخلي والنشاط الصادر عن رغبة صادقة وحب قلبي للإنجاز وما يحيط به من ظروف وأجواء .

رابعاً:- من حيث العلاقات الاجتماعية بين رفقاء العمل أو بين العامل والجمهور:-

فالشخص الخائف يكون في حالة توجس وترقب وحرص لدى التعامل مع غيره من رفقاء

العمل ومن الملاحظ أيضاً أن الشخص الخائف يكون في حالة من الصرامة الشديدة مع من

هم اضعف منه وإذا كان الشخص الخائف متمتعاً بالسلطة وفي يده الحل والربط فإنه

ينحو إلى إذلال كل من لهم مصلحة عنده .

خامساً:- من حيث مدى تفهم غرضيه العمل والأهداف القريبة والبعيدة له:-

فالواقع أن الشخص الخائف يركز فكره على الأداء دون أن يفهم ما يرمي إليه ذلك من

أهداف والملامح الرئيسية التي يتميز بها الشخص الخائف:-

1- الإرادة العاجزة.

2- الإرادة المشلولة.

3- الإرادة المتحررة.

4- الإرادة المتذبذبة.

5- الإرادة المتضاربة.

خامساً: التعبير عن الخوف

هناك في الواقع مجموعتين من التعبيرات التي يستخدمها الخائف ليُعبّر بها عما يعتَمَل في دُخيلته من مخاوف .

أولاً:- وسائل التعبير الشعوري الإرادي عن المخاوف على النمو التالي :-

- التعبير باللسان أو بالقلم كطلب للنجدة:-

والواقع أن التاريخ الفردي المسجل عن تاريخ حياة الأبطال وكذا تاريخ الدول إنما يشير إلى أن الخوف عندما يعتَمَل في قلوب الأفراد والجماعات فإن طلب النجدة باللسان أو بالقلم فهذا يشكل واحدة من أهم وسائل التعبير الإرادية عن الخوف المعتمَل بالقلوب .

- التعبير عن الخوف بالحركة والبعد عن مصدر الخوف :-

فالشخص قد يخطط للتخلص من مصدر الخوف الذي يهدد أمنه وذلك بالبعد المكاني عن ذلك المصدر ذلك أن بعض الأخطار لا تكون مباغتة ومفاجئة بل تكون مستمرة أو متوقعه.

- التعبير عن الخوف بالإقناع :-

فلقد يكون مصدر الخوف متمثلاً في شخص ما يكون صاحب حق أو واهم أنه صاحب حق.

الاستعطاف ومحاولة تليين القلب وصرف الغضب :-

هذا النوع من التعبير شبيه بالنوع السابق بيد أن ما يستهدفه الشخص هنا ليس الإقناع بقصد الوصول إلى حل وسط يرضي الطرفين بل أن يستهدفه الشخص هنا هو مخاطبة

القلب وتأثير في الوجدان.

. التعبير بالتحدي .

ثانياً :- وسائل التعبير اللاشعورية عما قد يساور المرء من مخاوف :-

1. وسائل التعبير الفني التشكيلي :-

فالفنان التشكيلي في أثناء انخراطه في عمله الفني فإنه يعبر عن غير قصد من جانبه عما يعاينه آنيا من الشعور بالخوف أو عما يكون قد كبته في لا شعوره من مخاوف منذ عهد بعيد في مراحل نموه بدءاً من الطفولة الباكرة .

2. ما يصوغه الأديب من نثر أو شعر :-

فالأديب في نثره أو شعره يجد أن قلمه قد أخذ يعبر بصراحة أو بشكل رمزي عما ساوره أو يساوره من مخاوف :-

3. الواقع أن ما يخرج على لسان أو قلم الأديب من ألفاظ تنم على الخوف إنما تدل على

ما يعتمل لديه من عملية لا شعورية يطلق عليها اسم ميكانيزم الإسقاط Projection .

4. التمثيل :- إن ما تحمله الشخصية التي يمثلها الممثل من مخاوف يقوم الممثل بتعبير

عنها إنما يكون في نفس الوقت معبراً بشكل غير مباشر بل وبشكل لا شعوري عن مخاوفه

الشخصية .

5. الرغبة في الانتماء إلى المجموعة :-

فالإنسان بطبيعة يخشى من الانعزال بعيداً عن الصحبة ومن هنا فإنه يعفو إلى أن يكون

عضواً في جماعة ينتمي إليها ذلك أن الرغبة في الانتماء هي في نفي الوقت رغبة لا شعورية

في التعبير عن الخوف المعتمل في النفس .

الفصل الثاني

مخاوف الأطفال

أسبابها-أنواعها- علاجها

نلاحظ أن الطفل يولد مزوداً بقدرة كامنة على الانفعال بما في ذلك الخوف لكن نمو الفرد انفعالياً يتوقف قطعاً على التفاعل الذي يتم بين عمليات النضج الجسدي والعقلي وعمليات التعلم من المحيط ولقد كان علماء النفس الأوائل يعتقدون أن الطفل يولد مزوداً بغريزة الخوف غير أن علماء النفس المعاصرين أميل إلى الاعتقاد بأن الطفل يولد بقدرة عامة كامنة وغير متميزة على الانفعال وأن هذا التمييز في الانفعالات إنما يتم عن طريق النمو المردود إلى تفاعل الطفل العضوية مع المحيط أي تفاعل وراثته الطفل بعوامل البيئة فان خوف الطفل يكون موسوماً دوماً بآثار الحضارة التي نشأ فيها أثار خبرته الفردية إن طفلاً يعيش في محيط لا يخشى الحية مثلاً ينمو وهو لا يخشاها أما الطفلة التي تسمع صراخ أمها حين ترى فأراً فإنها ستكبر لتخاف الفأر يجب إقلاع عن استثاره خيال الطفل بمخاوف وهمية لا لزوم لها مثل العفاريت والأغوال والأشباح وما أليها فإنه من واجبنا أن نذكر بأن بعض الأطفال بطبيعتهم ولأسباب كثيرة جسدية ونفسية اقرب إلى استشعار الخوف أسرع من بعضهم الآخر ومثل هؤلاء الأطفال بحاجة لانتباه خاص ومثابر وعلى أن كثرة الأطفال تخاف الظلام والوحدة وبعض أنواع الحيوانات وسواها ولا ينفع أبداً

أن ندفع الطفل إلى مثل هذه المواقف ونكرهه عليها اعتقاداً منا بأن هذه الطريقة الوحيدة لتخلصه من مخاوفه ذلك بأن بعض الأطفال في مثل هذه الأحوال ينقلب خوفهم من سوى إلى مرضي

إن العقوبة والنقد والكبت هي المقومات الشائعة في تربية الطفل فإن جميع الأطفال الذين يعاملون على هذا النحو يصابون بالتشوه النفسي فيصبح الفت في عضدهم والإحساس السلبي والخوف والإحساس بالنقص هي المقومات العقلية لديهم وفيما يتعلق بالخوف الناشئ عن النقص في الخبرة يجب أن نعلم أنه لا يمكن حل جميع المواقف التي هي من هذا النوع على نحو مرض عن طريق ممارسة العمل.

استشارة الغريزة تتعدد عن طريق الترابط بنوعية وهما بالاقتران والترابط بالتشابه ومن أمثلة الترابط بالاقتران ما ذكرناه من اقتران المعلم بالضرب في ذهن الطفل ومن أمثلة الترابط بالتشابه خوف الطفل من كل شخص يرتدي كسوة رسمية سواء كان من رجال المطافئ أو البريد أو غير ذلك لأنه سبق له أن خاف من شرطي وهناك مثال آخر لطفل خاف عند رؤية رجلاً أسود لأنه

كان يخاف الظلام وصرخ فعلاً بأنه يخاف الرجل الأسود لأنه خرج له من الظلام .

تناضل كل الكائنات الحية من أجل البقاء ويعد انفعال الخوف واحداً من أهم ميكانيزمات الحفاظ على الذات في البشر والحيوانات على حد سواء أما الخوف الأعظم والفرع الأكبر فهو الخوف من الموت فكل الكائنات الحية تبدي رد فعل ينطوي على الخوف إزاء التهديدات المواجهة إلى حياتها.

هناك علاقة ارتباطية موجبة بين المخاوف الواقعية والذكاء فالأطفال الأذكاء يدركون الأخطار الممكنة أسرع وأفضل مما يدركها الأطفال البledاء وإذ يكبرون فإنهم يتغلبون على مخاوفهم غير عقلانية أسرع من الأطفال الذين يقلون عنهم ذكاء

أولاً: تطور مخاوف الأطفال:

لقد كان هناك شبه إجماع بين العلماء على أن من أهم المثيرات الأولى للخوف في الطفولة المبكرة هي الأصوات العالية الفجائية في السنة الأولى من عمر الطفل، خصوصاً عندما تكون الأم بعيدة عنه. وبتقدّم نمو الطفل تزداد مثيرات الخوف وتتنوع، ففي السنة الثانية وحتى الخامسة قد يفرع الطفل من الغرباء ومن الوجود من مكان مرتفع ومن الحيوانات والطيور التي لم يألّفها، ويخاف من

تكرار الخبرات المؤلمة التي مر بها - كالعلاج الطبي أو عملية جراحية - كما أنه يخاف مما يخاف منه من حوله من الكبار في البيئة التي يعيش فيها لأنه يقلدهم، فهو يتأثر بمخاوف الغير حتى لو لم تكن واقعية، وكانت وهمية أو خرافية.

ويظهر انفعال الخوف عند الطفل على أسارير وجهه في صورة فزع وقد يكون مصحوباً بالصراخ، ثم يتطور بعد السنة الثانية إلى الصياح والهرب المصحوب بتغيرات في خلجات الوجه أو الكلام المتقطع أو قد يكون مصحوباً بالعرق أو التبول اللاإرادي أحياناً، وتنتشر عدوى الخوف بين الأطفال كالنار في الهشيم.

ويمكن معرفة مدى خوف الطفل بمقارنة مخاوفه بمخاوف أغلب الأطفال الذين هم في مثل سنّه، ومقارنة درجة هذه المخاوف بدرجة مخاوف أقرانه. فالطفل مثلاً في الثالثة من عمره يمكن أن يخاف من الظلام ويطلب إضاءة المكان، وربما كان خوفه هذا في حدود المعقول، أما إذا فقد الطفل اتزانه وأبدى فزعاً شديداً من الظلام فلا شك أنه خوف شاذ، وهذا النوع من الخوف مبالغ فيه، وهو ضار لشخصية الطفل وسلوكه، أما الخوف الطبيعي المعقول فهو مفيد لسلامة الطفل.

ويبدو بعض الأطفال خوافين بشكل عام، وبعضهم الآخر يخاف خوفاً محدداً من شيء أو شيئين، ولا تُظهر معظم الدراسات وجود فروق في الخوف بين الأولاد والبنات. إن حوالي نصف الأطفال على الأقل تظهر لديهم مخاوف مشتركة من الكلاب والظلام والرعب والأشباح وحوالي 10% من هؤلاء يعانون خوفاً شديداً من شيئين أو أكثر، والمخاوف الأكثر شيوعاً بين سنتين وست سنوات فيما بين سن السنتين والأربع سنوات تغلب المخاوف من الحيوانات والظلام والحيوانات والغرباء، وتقل هذه المخاوف عمر خمس سنوات ثم تختفي فيما بعد، وفي عمر 4/ إلى 6/ سنوات تسيطر المخاوف المتخيلة مثل الأشباح والوحوش، وتبلغ ذروتها في عمر 6/ سنوات ثم تختفي فيما بعد. إن 90% من الأطفال تحت السادسة من العمر يظهر لديهم خوف محدد يزول بشكل طبيعي.

وبالرغم من أن طبيعة مخاوف الأطفال قد يعتريها التغير مع مرور الزمن، إلا أنه في جميع الحالات تعتبر المخاوف أساساً توقعاً لخطر أو لحدث غير سار، إلا أنها تتميز الواحدة منها عن الأخرى في بعض النواحي، فالخوف الواقعي بصورة عامة يعتبر أكثر تحديداً، فهو عبارة عن استجابة لخطر حقيقي، والجدير بالذكر

أنه لا يوجد مثير واحد يُحدث الخوف في مرحلة الطفولة، بل هناك مجموعة من العوامل، ويتعلم الطفل من خلال نموه التمييز بين ما هو مألوف (لذلك فهو في أمان) وما هو غير مألوف (يعتبره خطراً عليه) وقد قام جيرسلو وهولمر (1935) بدراسة واسعة لمخاوف الأطفال في فترة ما قبل المدرسة، حيث سُجّلت مخاوف الأطفال والظروف المتصلة بها لمدة 21/ يوماً، وقد كانت نتيجة الدراسة أن المخاوف من الأشياء الحقيقية (الضوضاء أو الأشياء أو الأشخاص أو الحركات المفاجئة غير الموقعة والغريب من الأشياء والمواقف والأشخاص) كانت تتناقص بتقدّم العمر، على حين أن المخاوف من أخطار متوهمة أو خارقة للطبيعة (كالوقائع المرتبطة بالظلام والأحلام واللصوص والمخلوقات الخرافية وأماكن وقوع الحوادث) فكانت تزداد بتقدم العمر، كما لوحظ أن العلامات المرتبطة بالخوف (مثل البكاء - الهلع - الانسحاب) كانت تتناقص من حيث التكرار أو الشدة كلما تقدّم الطفل بالعمر.

ويصعب التنبؤ بمخاوف الأطفال إلى حدّ كبير بسبب الفروق الفردية الكبيرة من حيث القابلية للخوف ومن حيث مبلغ تعرضهم للخوف، فالمثير الواحد قد يكون مخيفاً إلى حدّ كبير بالنسبة لطفل ما، بينما لا يُحدث شيئاً من

الاضطراب لطفل آخر، كما أن الطفل نفسه يمكن أن يضطرب كثيراً بمنبه خاص في موقف معين، ثم لا يعيره انتباهاً في موقفٍ آخر.

فمثلاً، الطفل الذي يعيش في الريف لا يخشى الحيوانات الأليفة كالكلب أو البقرة أو النعجة، لكن الطفل الذي يتربى في المدن يخافها، وهذه إشارة إلى تأثير البيئة ومخاوف الأطفال تتكون أثناء الطفولة الباكرة ونتيجة لتعاملهم مع البيئة وتأثرهم بالنمط الحضاري لهذه البيئة وما فيها من مفاهيم وعادات وأساطير ومواقف.

ثانياً: أسباب خوف الأطفال:

إن للخوف عند الأطفال مصادر كثيرة من أهمها :

أ - الخبرات غير السارة : إن الخبرات غير السارة التي يمرُّ بها الأطفال تترك آثاراً سلبية لا تزول بسهولة، إذا يخاف الطفل من تكرار الخبرات المؤلمة التي مرَّ بها كالعلاج الطبي أو عملية جراحية أو أن يكون قد تعرّض للعض مثلاً أو التهديد من قبل حيوان ما يمكن أن يسبب له خوفاً محدداً من ذاك الحيوان أو خوفاً من جميع الحيوانات أو توجهاً عاماً للخوف من أي موقف، ويمكن أن يتسع مدى الخوف بالنسبة لموضوع الخوف الأصلي بالتعميم حيث يمتد ليشمل لدى الأطفال مجالات متعددة. فالخبرة التي يمرُّ بها طفل صغير مع كلب ما

يمكن أتؤدي إلى خوف من جميع الطلاب وجميع الحيوانات وجميع الأشياء ذات الفراء - كذلك من الخبرات غير السارة التي مكن أن يكون قد تعرّض لها - السقوط - الاصطدامات - الرعد - الحرق بشيء ما - المياه مثلاً : يمكن أن يصبح الاستحمام مخيفاً للطفل بسبب الانزلاق في الماء أو لسع الصابون عندما يدخل عينيه.

ب - التأثير على الآخرين : إن الطفل يمكن أن يستخدم المخاوف كوسيلة للتأثير على الآخرين واستغلالهم، فأحياناً قد يكون إظهار الطفل الخوف هو إحدى الطرق القوية لجذب الانتباه، وهذه الطريقة تعزز بشكل مباشر وجود المخاوف لدى الطفل. وهكذا يؤدي الخوف إلى حالة من الارتياح والرضى على نحو يزيد من حالة الشعور بالخوف، والمشكلة أن الخوف يصبح مريحاً ومؤملاً في آن واحد، ويزداد الأمر تعقيداً عندما يكون الخوف هو الطريقة الوحيدة لدى الأطفال للتأثير على والديهم، وكلما أظهر الطفل خوفه فإن الوالدين يسعيان لتهدئة الطفل، رغم ذلك فهم يفشلون في الوصول إلى هذا الهدف، ومن الأمثلة على هذا النمط من السلوك الخوف المرضي من الذهاب إلى الروضة، إذ يُظهر الطفل خوفاً شديداً من الذهاب إليها وتكون النتيجة أن يسمح له الوالدان البقاء في البيت، وبذلك يحصل الطفل على ما يريد من تجنب الروضة والبقاء في

البيت، ويقوى هذا الخوف إذا كان الوالدان مترددين حول إرسال الطفل للروضة وعملاً دون قصد على جعل إقامته في البيت متعة أو خبرة سارة بالنسبة له، كأن يعطي اهتماماً زائداً لم يكن ليحصل عليه من قبل، ونتيجة لذلك يصبح الخوف وسيلة يستخدمها الطفل للتأثير على الآخرين، وقد يفقد السبب الرئيسي للخوف فاعليته إلا أن الخوف نفسه يبقى ويصح عادة

ج - الحساسية في الاستجابة ذات المنشأ الولادي : يوصف بعض الأطفال بأنهم كانوا دائماً حساسين للغاية وخوَّافين منذ الولادة أو خلال السنة الأولى أو الثانية من العمر، وهؤلاء الأطفال يُظهرون استجابات جدّ قوية للأصوات أو للحركة المفاجئة أو للتغيرات في البيئة...الخ. والاستنتاج الواضح هو أن الأجهزة العصبية المركزية لهؤلاء الأطفال هي منذ الولادة أكثر حساسية من غيرها، ولذلك فهم يستجيبون لمثيرات أضعف ويحتاجون إلى وقت أطول لاستعادة توازنهم، وينتج ذلك عن مزيج من العوامل الوراثية وظروف الحمل والولادة - لذلك فإن هؤلاء الأطفال يستجيبون بهذه الطريقة بحكم تكوينهم، فالطفل الذي يبكي بعنف لصوت مفاجئ متوسط الشدة قد يكون أكثر تهيؤاً لتطوير مخاوف شديدة، والتي يمكن تعميمها بسرعة وسهولة على مواقف أخرى، ثم يعمم هذه المخاوف على مواقف أخرى وهكذا.

وعندما يصل هؤلاء الأطفال إلى عمر 4/ أو 5/ سنوات تكون المخيلة قد منت جيداً فيظهر لديهم ميل قوي لتخيّل جميع أشكال الحوادث المزعجة، وعندما تزداد شدة المخاوف وتطول فترتها بشكل ملحوظ فإنها تصبح مخاوف مرضية يمكن أن تؤثر على حياة الطفل، وفي الغالب تؤثر على حياته اليومية، فمثلاً قد يخاف الطفل الزائد الحساسية من الاستغراق في النوم متخيلاً أنه قد لا يستيقظ من نومه أو أنه سوف يحلم أحلاماً مرعبة.

د - الضعف النفسي أو الجسمي : يكون الأطفال أكثر استعداداً لتطوير المخاوف عندما يكونون متعبين أو مرضى، وخصوصاً إذا استمرت حالة الضعف الجسمي لفترة طويلة، فهي ستؤدي إلى شعورٍ بالعجز وضعف المقاومة بحيث تصبح الدفاعات السيكولوجية للطفل أقل فاعلية، وعندما يكون اعتبار الذات لديه منخفضاً يكون أكثر عرضة لتطوير المخاوف، إذ يشعر بالحزن والعزلة والعجز وضعف القدرة على التعامل مع المشاعر والأفكار المثيرة للخوف، والآباء المتساهلون يسهمون أكثر من اللازم في تطوير قبل هذا النمط من السلوك لأنهم لا يساعدون الطفل على تطوير الشعور بالجدارة الناتج عن مراعاة الحدود التي يفرضها الآباء للسلوك أو تلبية المتطلبات - إن

الأطفال الضعيفين جسمياً يشعرون بعدم القدرة على التعامل مع الأخطار الواقعية أو المتخيلة.

هـ - الاستجابة للجو العائلي :

“ النقد والتوبيخ : إن النقد الزائد للأطفال قد يؤدي إلى تطوير شعور بالخوف لديهم، حيث يشعرون بأنهم غير قادرين على فعل شيء صحيح، ويبدو هؤلاء الأطفال كأنهم يتوقعون النقد دائماً، وهذا يؤدي بدوره إلى أن الطفل يفقد الثقة بنفسه ويظهر عليه الجبن والخنوع. كما أن التهديد المتكرر بالتقييم السلبي يؤدي إلى نتيجة مشابهة، فمثلاً عندما يُوبخ الطفل لأنه وسّخ ملابسه فإن النتيجة ستكون ظهور الخوف من الاتساخ لديه، وقد يتعمم هذا الخوف ليصبح خوفاً من الفوضى، ويعتمد شكل الخوف على الجانب الذي يوجه النقد إليه، فالأطفال الذين يُنتقدون بسبب فاعليتهم أو نشاطهم قد يصبحون أطفالاً خجولين خوافين.

الضبط والمتطلبات الزائدة : إن الأطفال الذين يعيشون في جو بيت يتسم بالضبط الزائد يمكن أن يصبحوا أطفالاً خوافين بشكل عام أو أطفالاً يخافون من السلطة بشكل خاص، فقد يخافون من المعلمين أو رجال الشرطة أو ممن يمثلون السلطة.

أحياناً يستخدم التخويف من قبل الأهل لحفظ النظام أو لدفع الطفل لعمل معين أو منعه من عمل معين كاللعب أو الضوضاء، وهذا التهديد هو مصدر كامن للمخاوف التي تعيق نمو الطفل. وهناك آباء ذوو متطلبات زائدة لا يحتملون المخاوف المؤقتة التي تظهر لدى أطفالهم ولا يتقبلونها ونتيجة لتوقعهم أن يكون الطفل كما يريدون فهم يوجهون النقد للطفل لأنه يتصرف بشكل طبيعي، وتوقعات الآباء المبالغ فيها هي سبب قوي لخوف الأطفال من الفشل.

الصراعات الأسرية : إن الجو المتوتر في البيت الذي تحدث الصراعات المستمرة بين الوالدين أو بين الأخوة أو بين الآباء والأبناء يؤدي إلى شعور بعدم الأمن. والأطفال الذين لا يشعرون بالأمن يحسون بأنهم أقل قدرة من غيرهم على التعامل مع مخاوف الطفل العادية، وحتى المناقشات اليومية حول المشكلات المالية أو الاجتماعية يمكن أن تخيف الأطفال وخاصة الحساسين الذين يشعرون بأنهم مثقلون بمشكلات الأسرة التي لا يستطيعون فهمها ويسيتئون تفسيرها باعتبارها مشكلات لا أمل في حلها. وتتضخم هذه المشاعر إذا أدرك الأطفال وجود ضعف في قدرة الآباء على مواجهة المشكلات. تقلد الخوف : يخاف الطفل عن طريق المشاركة الوجدانية لأفراد أسرته ومن

يخالطهم في البيئة، كما يتعلم الخوف بتقليده لسلوكهم من خلال ملاحظته الخوف لدى الكبار أو الأخوة أو الرفاق. ومن المعتاد أن نرى لدى الأطفال شديدي الخوف واحداً من الوالدين على الأقل لديه مخاوف شديدة، فمثلاً الأم التي تخاف من الكلاب أو المرتفعات قد يعاني طفلها من خوف مشابه. وبما أن الخوف يتم تعميمه فإنه من المحتمل أن يطور الطفل خوفاً من أي شيء، وهناك بعض الأطفال أكثر عرضة من غيرهم للخوف بسبب وضعهم المزاجي العام. لذا فمن المتوقع أن يعاني أحد أطفال الأبوين الخوفين من حالة خوف شديد بينما لا يعاني أشقاؤه من أية مخاوف. والمخاوف التي تكتسب عن هذا الطريق تمتاز بطول بقائها وتقاوم العلاج والانطفاء بشكل خاص.

ثالثاً: أنواع مخاوف الأطفال :

للخوف نوعان متميزان هما: الخوف الموضوعي والخوف الذاتي.

أ - المخاوف الموضوعية : هي الأكثر شيوعاً بين المخاوف، وهي ناجمة عن سبب يمكن التعريف عليه وكثير من الآباء يتعرفون عليه. ولما كان تحديد مصدر هذه المخاوف ليس عسيراً كان التغلب عليها بسرعة أمراً ممكناً - كالخوف من الحيوانات والأطباء والبرق والأماكن العالية والنار والجنود والماء في حوض السباحة أو البحر أو الخوف من النار ومن المدرسة -.

وهذا النوع من الخوف يحصل نتيجة لتجارب أو خبرات غير سارة حصلت للطفل سابقاً أو إثر سماع الطفل قصة معينة أثارت في ذلك الوقت رداً انفعالياً سيئاً. ويعتبر هذا النوع من الخوف مفيد أحياناً، فهو يدعو إلى الحيطة والحذر من بعض مصادر الخطر أو المواقف التي يلاقيها الطفل في حياته، فمثلاً خوف الطفل من النار يجنبه مخاطرها، وخوفه من السيارات أيضاً يمكن أن يجنبه حوادث السير، وهكذا. ولكن إذا زاد عن حدّه فإنه يمكن أن يصبح خوفاً مرضياً ويشكل عويصة للآباء والأطفال.

ب - الخوف الذاتي : ويكون عاماً وغير محدد وليس واقعياً. وكثير من الأحيان لا يمكن تحديد أسباب هذا النوع من الخوف إلا بعد وقت طويل ودراسة دقيقة. ولعل أهم هذه المخاوف هو الخوف من الموت، والخوف من الظلام، وكلاهما يعاني منه كثير من الأطفال. والخوف أيضاً من الغيبيات المجهولة كجهنم والغول والعفاريت والجن وغيرها. فمثلاً تكون الأفكار الغامضة غير المحددة عن الموت أساساً لقدر كبير من القلق العقلي عند الأطفال يفوق ما نسلم به عادة. ومن الأمثلة على ذلك طفل في الرابعة من العمر كان يعتريه الهم ويقاسي الأسى والجزع لأنه كان يخشى أن يُدفن في بطن الأرض حياً، وكان مصدر هذا الخوف قصة سمعها عن لصوص للمقابر شرعوا ببتن أصابع سيده

دُفنت حديثاً كي يحصلوا على جواهرها، فإذا بها تعود إلى الحياة وكان الناس قد ظنّوا أن أجلها قد انتهى.

كما أن العادات والتقاليد في المجتمعات العربية تبالغ في طقوس الحزن عند وفاة شخص عزيز، فكثرة البكاء وإظهار الآلام والعزاء لعدة أيام كلها تجعل الطفل يقظاً يقظة شديدة للموت، وهذا قد يجعله يتوقع حدوث الموت له، وخصوصاً إذا كان قلقاً، كما يؤدي إلى أن يحلم أحلاماً مزعجة عن الموت وهكذا

- أبرز أنواع المخاوف عن الأطفال في سن ما قبل المدرسة :

من أهم المظاهر الانفعالية لهذه الفترة هي ما قد يعانيه الأطفال من مخاوف. ذلك أنها يمكن أن تكون أكبر عائق في سبيل نموهم الصحي السليم. ومن أبرز هذه المخاوف نجد :

أ - الخوف من البقاء منفرداً في البيت : حيث يخاف الطفل أن يتركه أهله وحده في البيت. ولو تعمقنا في البحث عن سبب هذا الخوف فإننا نرى أن معظم الكائنات الحية تستمد الإحساس بالأمان من مصدرين اثنين هما القوة الشخصية وولاء وقوة المحيطين أو الحلفاء. وهذه حال الطفل الصغير الذي لا حول له ولا قوة، وهو يستمد قوته من حلفائه الذين هم أهل طبعاً في هذا المجال، وترك الطفل وحيداً ولو لوقت قصير يجعله محروماً من هاتين القوتين،

فهو حتى إذا أراد الحصول على طعامه فسيجد نفسه غير قادر على ذلك. ويعتبر أحد علماء النفس الأمريكيين أن "العزلة هي المصدر الأكبر للرعب في الطفولة المبكرة. أما إذا تُرك الطفل من قبل أمه بسبب ظروف عملها خارج المنزل فلا خوف من ذلك بشرط أن تمنحه المحبة الكافية وتُشعره فعلاً بأنها تحبه، وألا تعامله كأمر واقع مفروض عليها، وأن كل ما يطلب من الأم هو تأمين مأكله ونظافته وملبسه ووسائل التسلية والراحة. وقد يكون أهم من ذلك كله هو منح المحبة، فإذا مُنحت هذه المحبة بطريقة موضوعية ومعتدلة دون إفراط ثم استُكملت بأن تترك الأم الطفل مع أناس موثوقين ومحبوبين من قبله فإن ذلك لن يتسبب في مخاوفه طالما أنه متأكد من أن أمه ستعود إليه في وقت محدد.

كما أن بعض الأهل وعلى غير علم يزرعون الخوف من البقاء في البيت وحيداً في نفوس أطفالهم وكأنها قصاص لهم كأن يقول أحد الوالدين للطفل : (إن لم تكف عن عمل ذلك سوف أتركك وحدك في البيت)، وفي هذه الحالة تصبح مسألة الترك وحيداً في البيت بالنسبة للطفل بمثابة التهديد المرعب الذي ينطوي على القصاص، والقصاص غير محبب لأن المقصود فيه الإيذاء

والإيلام، ولذلك ينصاع الطفل للأوامر بمجرد تهديده بهذا الأمر المرعب وهو البقاء وحده في البيت.

ب - الخوف من الحيوانات : هذا النوع من الخوف مشترك عند معظم الأطفال. وتتضاءل حدته مع نمو عقل الطفل ومع فهمه لطبيعة بعض الحيوانات، وخاصة الأليفة منها وتوطيد العلاقة بها. لكن قسماً كبيراً منهم ترافقهم هذه المخاوف حتى مرحلة النضج والرشد، فيبقى خوفهم من الحيوانات الصغيرة والكبيرة المتوحشة منها والأليفة، وينشأ لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة خوف من الحيوانات وخاصة القطط والكلاب، وليس ثمة سبب للسخرية من طفل مرتعب أو إكراهه على الاقتراب من كلب حراسة مزمجر ومكشّر عن أنيابه. ويثبت من التجارب أن تعويد الطفل على ملاطفة الكلاب وإطعامها بصورة تدريجية (حيث نقدم جراً للطفل كي يلعب معها ومساعدته بالتدريج وبمعدله الخاص على التعرض لكلاب أكبر فأكبر بالتدريج حتى يكتسب مزيداً من الشجاعة). فالتعاطي مع هذه الحيوانات كمخلوقات ضعيفة وهو القوي الذي يقدم لها العون والحب والرحمة لكونها ضعيفة يؤدي إلى الألفة المطلوبة بين الطفل والحيوانات، ومن ثم يزال الخوف من نفسه وتُستبدل المشاعر بنقيضها.

وغريب خوف الصغار من الحيوانات الأليفة من كلب وقطة وقد راقب مرة أحد علماء النفس لدى الأطفال صغيراً يجفل ويرتعد من الحمامة، وفي موقف آخر كان الطفل نفسه قد ابتسم عندما رأى لأول مرة كلب ينيح بشدة فقال: (آه إنه يسعل)

ج - الخوف من الظلام : إن خوف الطفل من الظلام بدرجة معقولة خوف طبيعي لأنه يجعله يعيش في المجهول فلا يمكنه التعرف على ما حوله فيخاف الاصطدام بشيء ما أو الإصابة من شيء ما يعترضه. أما الخوف المبالغ فيه من الظلام لارتباطه بذكرات مخيفة كالغولة والعفاريت والجن والصوص فإنه خوف مرضي لا يستند إلى أساس واقعي، ومن الصعب ضبطه أو التخلص منه أو السيطرة عليه. وهذا النوع من الخوف يجعل الطفل قلقاً ومضطرباً. وإن ما يثير الخوف هو الأمور التي ينسجها خيال الطفل ويدفعه إلى الظن باحتمال وقوعها في الظلام. والطفل الخيالي قد يُخرج من عقله كل أنواع المواقف المُفزعة فتبدو له حقيقة لا شك فيها مع أنها من نسيج خياله فيفزع. وكثير من القصص التي يسمعاها الطفل في الأماكن الساكنة التي يحيط بها الغموض والظلام سيؤدي إلى ربط الظلمة بالغرائب والمعجزات. لاسيما إذا كان الطفل ينام وحده في غرفة مظلمة فيشطّ خياله وتقوده الوحدة والظلمة إلى تلك الأفايص التي

كان مسروراً لسماعها في النهار، ونتيجة لخياله الواسع فقد يرى الأشكال أشباحاً فيخاف منها. كما أن خوف الأهل من الظلام ينقل العدوى إليه عن طريق الإيحاء. كذلك عملية التخريف التي يمارسها الأهل والأخوة الكبار بطريقة المداعبة وخصوصاً أثناء الظلام.

كما أن كثيراً من الأهل يقومون بتعليم أطفالهم الخوف من الظلام، فعندما ينام الطفل في غرفة وحده يطفئ الضوء وعندما يشعر بألم أو بحاجة ما سيصرخ طالباً أمه وستهرع لنجدته وتضيء النور لمرد وصولها إلى غرفته وتقوم بمواساته بمحتنه فيحدث الإشراط بين وجود الأم ورعايتها وبين الإضاءة ويُعلم الطفل الخوف من الظلام. ومن الأفضل في هذه الحالة ولتجنب الإشراط أن تدخل الأم إلى الغرفة دون إضاءة النور وتعيد الاطمئنان إلى الطفل، حتى إذا تأكدت من زوال المشكلة يمكنها إضاءة النور. وقد يتعلم الطفل الخوف من الظلام بسبب رؤيته لأفلام الرعب الليلية في التلفزيون، لذلك يجب تجنبه هذه المواقف. لذلك يجدر بالآباء مناقشة الأطفال حول الظلام وإقناعهم دون إصرار أو إرغام بأن الظلام لا يدعو إلى الخوف، وعندئذ يجب تدريبهم على النوم في الظلام، ويتم هذا تدريجياً. كما يجب طمأنة الطفل أنه لن يصيبه مكروه لو استيقظ ليلاً وذهب إلى دورة المياه وإرشاده كيف يمكنه إضاءة الجرة أو

دورة المياه ثم إطفائها ثانية، ويمكن أن يزود الطفل ببطارية توضع قرب سريره للغرض نفسه، وهكذا بالتدريج يمكنه التخلص من هذا الخوف.

د - الخوف من المدرسة (الروضة): عندما يبلغ الطفل الرابعة من عمره يكون على قدرٍ كافٍ من النضج ويجب تسجيله في رياض الأطفال. وإن رفض الطفل الذهاب إلى الروضة ليس أمراً نادراً، فكثيراً ما يحدث هذا الأمر، والسبب يعود في ذلك إلى أن الطفل لم يتعود الانفصال عن أمه وخصوصاً الأم التي تهتم بالطفل كثيراً والتي تكون متعلقة به. فالطفل يخاف من الانفصال عن أمه ومنزله في حقيقة الأمر، وليس السبب هو الخوف من المدرسة بحدّ ذاتها.

إن الأطفال الذين يكشف سلوكهم عن خوفهم في أول يوم لهم في الروضة ليسوا بالضرورة سيئي التكيف، فبعض الأطفال الذين لا يبكون ولا يتشبثون بأهمهم أكثر من هؤلاء الذين يفعلون هذا. إن أول تعبير عن الخوف لا يشير بالضرورة إلى صعوبات في المستقبل، وتكرار التعبير عن الخوف لا يثبت بالضرورة أن الطفل خائف بصفة خاصة. فعادة ما يتلاشى التعبير الصريح عن الخوف مع نمو الطفل.

لذلك يجب على الأهل ألا يصروا على الطفل أن يعود إلى الروضة وإلا فإن المشكلة ستتفاقم وتصبح صعبة وستحتاج إلى جهود كبيرة للقضاء عليها. فمن

الممكن أن تكون الأم هي السبب في خوف الطفل من الذهاب إلى الروضة لسبب غير مباشر لانزعاجها من انفصالها عن طفلها، وعندها لا تكون العلة في الطفل وإنما في الأم. كذلك من الأسباب التي وراء خوف الطفل الضعف العقلي أو الضعف في الحواس كعدم القدرة على سماع الدرس إذا كان الطفل يعاني من مشكلة سمعية، أو عدم القدرة على رؤية السبورة لضعف البصر، وقد يكون السبب في الاعتماد الزائد على الأهل أو توتر الطفل نتيجة المواقف الأسرية الخاطئة كالحماية الزائدة أو النبذ أو طلب الأهل من الطفل أكثر من طاقته في الدراسة، كذلك التهديد من قبل المعلمة بوضع الطفل الكسول في غرفة الفئران وغير ذلك. كل ذلك يؤدي إلى رفض المدرسة والخوف منها.

هـ - مخاوف أخرى : ومن أنواع الخوف الأخرى الخوف من الموت، ويحدث للأطفال نتيجة موت عزيز على قلوب العائلة أو موت طفل يعرفه، ويمكن أن يمتد هذه الخوف لكل ما له علاقة بالموت كالمقابر ولواحقها وكون ظاهرة الموت غامضة وغيبية على الطفل فإنها تبعث الخوف في نفسه. كذلك هناك مخاوف مؤقتة تختفي مع تقدم الطفل في النمو كالخوف من الظواهر الطبيعية والضوضاء والعواصف والخوف من الأخطار المتهومة مثل الأرواح والغيلان. وهناك نوع من الخوف عند الأطفال العاطفيين من ذوي السلوك الهادئ

والإحساس المرهف هو الخوف على صحة الآباء، فالآباء الذين يبدون أمام أطفالهم قلقين وضعفاء وعاجزين يسهمون بدرجة كبيرة في مخاوف أطفالهم. كذلك هناك الخوف من الحديث أمام الناس وخصوصاً المعلمين. ويشتكي الأهل من هذه الظاهرة، فالأطفال يتمتعون بطلاقة الحديث في المنزل بينما في الحضانة لا يجيبون عن أسئلة المعلمة ويرتعدون خوفاً منها ويتلعثمون أمامها، وفي هذه الحالة يمكن التغلب على الخوف بتعويد الطفل على القراءة منفرداً وبصوت عالٍ، والوقوف أمام المرأة وفي الطبيعة أو أمام الأهل والقيام بإلقاء قصيدة أو كلمة قصيرة بطريقة خطابية. وهكذا يتخلص الطفل من خوفه هذا.

الخوف والقلق :

إن كلمتي الخوف والقلق غالباً ما يتم استخدامهما بصورة تبادلية. فردود الأفعال البدنية إزاء الخوف والقلق تتشابه إلى حد بعيد ويتأثر الجهاز العصبي اللاإرادي بهما ويؤثر على الجهاز المعدي المعوي ويزيد من إفراز الأدرينالين ويزيد من معدل نبض القلب وهكذا. ومن الأهمية بمكان أن نفرّق بين هذين الانفعاليين عند الأطفال، فالخوف يعتبر ردّ فعل انفعالي إزاء تهديد معين، فالطفل الذي يخاف من شخص أو حيوان أو شيء أو موقف ما أن نمك يدرك مصدر الخوف على أنه أقوى منه ومن ثم القدرة على إيذائه، فهو ضعيف

قياساً إلى القوة التي تهدده. وما يخفف من الخوف وجود شخص قوي ودود مثل الأم أو الأب أو الأخوة الأكبر سناً. ويمكن أن يتغلب الطفل على الخوف إذا أُلِف مصدر التهديد (كالحجرة المظلمة أو الكلب أو غيرها...). أما القلق فينشأ من إحساس عام بالضعف، ومن هنا تكون عدم القدرة على مجابهة الأخطار، فالطفل المرتعب يشعر أنه لا يستطيع التصدي لخطر بعينه أما الطفل القلق فإنه يقلل دائماً من شأن قدرته على مواجهة الحياة بصفة عامة أو مواجهة معظم المواقف. ولا يساعد وجود أشخاص حوله على القضاء على إحساسه بعد الارتياح، فالقلق يأتي من الداخل ومن اللاشعور وليس من الخارج. فالطفل الذي يعاني من القلق ليس لديه مشكلة خارجية وإنما هو نفسه المشكلة وشخصيته ككل، فهو لا يخاف شيئاً معيناً وإنما يخامرُه إحساس عام بعدم الأمان، وهذا الإحساس قد يؤثر على سلوكه الكلي تأثيراً ضاراً مما يتسبب في عرقلة تعلمه ومواجهة الصعوبات الاجتماعية وكثير من المشكلات المختلفة التي تنضوي تحتها بعض المخاوف النوعية.

وقد أوضحت هوري أوجه الشبه بين الخوف والقلق، إذ رأت أنهما يعتبران استجابة لموقف خطر ويحدثان حالة من التوتر وعدم الاستقرار يصاحبها

تغيرات جسمية. وقد يكون الخوف بداية لوجود القلق، كما أن القلق والخوف يدعوان الفرد للدفاع عن الذات.

أما أوجه الاختلاف بينهما فتتحدد في أن سبب الخوف يكون معروفاً دائماً، وهذا لا يتوفر في حالات القلق كلها، كما أن مصدر الخوف خارجي دائماً بعكس القلق إذ يكون مصدره داخلي. ويناسب الخوف مصدره، وهذا لا يتوفر في القلق، ويهدد القلق الشخصية بدرجة كبيرة ويجعل الفرد يشعر بالعجز تجاه الخطر.

الخوف والذكاء :

إن انعدام الخوف في طفل ما قد يكون نادراً للغاية، وتعليل خوف الطفل يرجع عادة إلى قلة الإدراك كما هو الحال في ضعاف العقول الذين لا يدركون مواقف الخطر والضرر، فقد يضع يده في مكان يصيبه بضرر لعدم تقديره لخطورة الموقف.

وقد ثبت أن هناك ارتباطاً بين المخاوف الواقعية والذكاء، فالأطفال الأكثر ذكاءً أقدر من غيرهم على تقدير العواقب السيئة بطريقة أفضل من الأطفال متوسطي الذكاء. فكلما زاد الذكاء لدى الطفل كلما أصبح أسرع وعياً بالأخطار الحقيقية وأكثر قدرة على التمييز بينها وبين الأخطار الوهمية المتخيلة، فمثلاً

الطفل الذي لا يمكن أن يعتقد بضرر العفاريات لأنه يملك القدرة على التفكير
ض المنطقي.

إن الوعي بالخطر يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالقدرات الإدراكية، فالأطفال الأذكاء يعون الأخطار
في وقت باكر ويتغلبون عليها في وقت باكر أيضاً. وتنشأ لدى هؤلاء الأطفال مخاوف في
سن الثانية أو الثالثة تفوق مخاوف الأطفال متوسطي الذكاء، ولكن هذه العلاقة تنعكس
مع مرور الوقت فيصبح الأطفال ذوو الذكاء العالي في سن السادسة لديهم مخاوف أقل
من مخاوف متوسطي الذكاء. كما أن الأطفال الأذكاء يقل وقوعهم في المخاوف المتخيلة،
فهم أكثر ميلاً إلى اختبار الواقع ويكتسبون الخبرات بصورة سريعة وهم أكثر انفتاحاً
للاقتناع من الأطفال الأقل ذكاءً.

الخوف الطبيعي عند الأطفال

- من الولادة وحتى سنتين - يخاف الطفل من سماع الأصوات العالية أو من الغرباء
أو من الانفصال عن الوالدين أو من الأجسام الكبيرة.
- من ثلاث إلى ست سنوات - يخاف الطفل من أشياء خيالية، مثل الأشباح
والوحوش والظلام والنوم وحيداً وسماع أصوات غريبة.

- من سبع سنوات إلى ستة عشر سنة - يخاف الطفل من أشياء أكثر واقعية، مثل الخوف من الإصابة أو التعب أو الأداء المدرسي أو الموت أو الكوارث الطبيعية.
- الخوف من الذهاب إلى المدرسة - على الرغم من أن "قلق الانفصال" عن أحد الوالدين، أي صعوبة ترك الأم، قد يكون عاملاً رئيسياً في رفض الطفل الذي يتراوح عمره ما بين خمس إلى سبع سنوات للذهاب إلى المدرسة، ولكن ليس بالضرورة أن ينطبق هذا العامل على الأطفال الأكبر سناً. إنَّ العوامل الرئيسية التي تُثير الخوف "الحقيقي" لدى الطفل هي تعرُّضه للمعاملة القاسية في المدرسة، أو حضور الحصَّة الرياضية، أو وجود معلِّمين غير لطيفين، أو الحجم الكبير للمدرسة، أو غيرها من العوائق الشخصية والعائلية.

رابعاً: تأثير الخوف على الطفل:

إن الخوف هو انفعال يكثر تعرض الطفل له ويلعب دوراً يبلِّغ من الأهمية في تكوين شخصية الطفل حدّاً يتطلب أكبر قسط من العناية به وتدبير أمره. فكثير من المخاوف التي لابد أن يلقاها الطفل هي من النوع الهدّام المعجز ولا تجديه نفعاً، بل تشتت نشاطه الذي يجب أن يهدف وأن يستخدم في تحقيق رفاهية الطفل.

ويتفق علماء النفس على أن زيادة المخاوف لدى الطفل تعوق حريته وتلقائيته، كما تؤدي إلى نقص قدرته على مواجهة توترات الحياة.

والطفل الذي يخاف ليس من السهل عليه تكوين الأصدقاء، ويفضل أن يبقى مع نفسه ويرى أن العالم الخارجي من حوله ليس مصدر أمان وطمأنينة له ولذلك فإنه يتجنبه لأنه بذلك إنما يقي نفسه الدخول في مشاكل جديدة تجعله يشعر بالتعاسة. والطفل الذي يخاف لا يستطيع الاعتماد على نفسه ويصبح مشلولاً غير قادر على التصرف بمفرده في مواقف الحياة المختلفة في المنزل أو في المدرسة بين أقرانه فيفقد الثقة بنفسه لأنه يشعر أنه غير قادر على أداء أي عمل بنفسه دون خوف.

كما يجب أن يستعمل الآباء انفعال الخوف البناء في تنمية شخصية الطفل وتعويده النظام والواجب دون مبالغة ودون تخويف، وهذا سيساعده على المحافظة على نفسه وعلى التكيف في المجتمع وعلى النجاح في حياته المدرسية ومع أقرانه في البيئة.

- المخاوف المتلاشية والمتزايدة :

هناك مخاوف معينة نمطية بالنسبة لمراحل الطفولة، وتمثل عملية النمو خطأً بيانياً يكشف عن صعود وهبوط. فبعض المخاوف تختفي بصورة وقتية ثم تعاود الظهور فجأة في وقت لاحق، ومع تحسن القدرات الإدراكية للطفل فإنه يخشى أشياء لم يكن يخاف منها من قبل، وذلك لأنه لم يكن على وعي بما تنطوي عليه من تهديد وشيك له، وفي الوقت نفسه فإنه قد يقع فريسة للخوف من أشياء قد أصبحت مألوفاً لديه. ومع تطور قدراته التخيلية فإن الكائنات والمواقف التي لا توجد إلا في الخيال من الممكن أن تثير فيه الخوف. ويحصل انحسار تدريجي لمخاوف معينة من سن الثانية وحتى السادسة. ويخاف معظم الأطفال في سن الثانية من الحشرات المظلمة، ويبلغ هذا الخوف ذروته في العام الرابع ثم يخبو بعض الشيء في العام الخامس ويختفي في العام السادس في معظم الحالات، كما أن الخوف من الغرباء يبلغ درجة عالية في العام الثاني والثالث من عمر الطفل ثم يهبط ببطء في العام الرابع والخامس وفي العام السادس فإن هذا الخوف من الغرباء يكون قد اختفى عند معظم الأطفال لأنهم أصبحوا أكثر انتقائية ومقدورهم التفرقة بين الشخص اللطيف والشخص غير اللطيف. كما أن ازدياد علاقات الطفل مع الأطفال الآخرين والراشدين

يساعد على خفض هذا الخوف. كذلك خوف الطفل من أن يترك بمفرده مثلاً يبدو من أشد المخاوف في الرابعة من العمر وعادة ما يتلاشى هذا الخوف في العام السادس. ويطول بقاء مخاوف أخرى مثل المخاوف من الموت والمرض والجراحة واللصوص والخوف من الثعابين الذي يزداد مع تقدم عمر الطفل ويبلغ ذروته في العام الرابع ويمكن أن يستمر إلى سن الرشد أو أكثر.

فالعلمية السوية للتعلّم لا تؤدي إلى اختفاء تام لكل المخاوف وإنما تؤدي بالأحرى إلى تخطي المخاوف غير الواقعية وتنمية مخاوف واقعية، فالأطفال ينمون وينضجون تدريجياً، ولكل طفل سرعة أو معدل نضج وقدرة فطرية على التعلّم والاستفادة من الخبرة تحدده العوامل البيولوجية. ويجب على الآباء تهيئة أفضل الفرص الممكنة من أجل النمو وأن يساعدوا الطفل على تخطي المخاوف، وتعتبر المخاوف صورية طالما أنها تظهر في مراحل معينة من النمو النفسي وطالما يتخطاها الطفل تدريجياً، ولكن هذه المخاوف تعتبر غير سوية وضارة عندما تتعمق جذورها وتمنع الطفل من بلوغ مرحلة أعلى من النمو النفسي.

خامساً: أشكال المخاوف لدى الأشكال :

تقسم المخاوف التي تصيب الأطفال إلى نوعين تبعاً لتقدم نمو الطفل :

- الشكل البسيط ويتعلق بدافع المحافظة على البقاء :

ويشمل مخاوف الأطفال العادية التي تظهر في الحياة اليومية وتسهل ملاحظتها كالخوف من الظلام والحيوانات واللصوص . فالظلام هو ما يعده الطفل نوعاً من الوحدة حيث يترك المرء وحيداً دون وقاية أو طمأنينة وهو المكان الذي يتوقع مجيء الأخطار فيه وهذا ما يسمى بالخوف من المجهول . ولعل الطفل حين يصفر وهو يصعد الدرج في الظلام صغيراً خفيفاً أو يغني لا يفعل أكثر من تعزيز إحساسه بالطمأنينة والأنس كما يفعل البسطاء بإبعاد الخطر الكامن في الظلام بوساطة التعاويد . ونظراً لما يحدثه الظلام من رعب فإنه يصبح شخصاً يمكن أن ينزل العقاب بالطفل ويمكن تفادي الخوف من الظلام بأن نعود الطفل النوم وحده وألفة الظلام حيث تكون الحالة الملازمة للنوم الهادئ والخوف من الحيوانات والشرطة والأطباء والأماكن العالية كلها من المخاوف الموضوعية البسيطة الأكثر شيوعاً وعلى الآباء أن يعرفوا ذلك ليسهل التغلب على الخوف ويصبح أمراً ممكناً . فالأطفال يخافون من أي شيء جديد أو غريب

ولكن هذا يزول بسرعة إذا ما هيء للطفل الوقت الكافي حتى يألف موضوع خوفه . إلا أنه لا بد من الإشارة هنا إلى أنه لا يجوز دفع الصغار وإقحامهم في المواقف التي تخيفهم بغية إعادتهم في التغلب على الخوف . والخوف الذي يتصل بالتجارب الحقيقية في مرحلة الطفولة قد يكون أمراً ضرورياً للإبقاء على النفس وتوجيه السلوك .

غير أنه يجب عدم الإسراف في إثارة مثل هذه المخاوف لئلا تزداد شدتها وتصبح عاملاً معوقاً لنشاط الطفل .

ومن الحكمة أن نشجع الطفل بعد تعرضه لإحدى التجارب المزعجة على التحدث عنها كما يشاء حتى تظهر أقل غرابة وأكثر ألفة بدلاً من دفنها في أعماق نفسه مما يكون له أثر بالغ في حياته المقبلة ومن المستحسن أن يمتنع الأهل عن الاستهزاء بالطفل إذا خاف واتهامه بالغبوة أحياناً وأن يظهروا له بأنهم يقدرون مشاعره وإن هذه المشاعر المنافية لن تدوم طويلاً .

-الشكل الثاني من المخاوف يرتبط بالشعور بالإثم في نفس الطفل نتيجة لصلته بالقائمين على توجيه سلوكه .

إن أطفال الآباء الهادئين ينشؤون غير هيايين ويرجع ذلك إلى رزانة عقولهم أولاً وتنظيم

انفعالاتهم ثانياً مما يجعلهم قدوة حسنة لأطفالهم يسرعون في تقليدها .

يضاف إلى أن الآباء الهادئين يثيرون في نفس الطفل شعوراً بالخير يمكن أن ينغص حياته

ويتحول إلى ضمير له مطالب مرهقة .

وتعد القصص الخرافية أشكالاً جميلة يحاول الطفل من خلالها التعبير عن آماله وشكوكه

بالنسبة إلى الراشدين المحيطين به وتشمل أغلب مخاوفه فيجد فيها التنين والمردة وأغرب

من ذلك أيضاً حيث تتحول الوحوش إلى بشر .

إن تلك القصص تغذي خيال الطفل ولكنها لا تخلقه فهو يؤلف القصص بمحض إرادته

وطبيعته ومع ذلك فإن تنقية خيال الطفل من الأشياء المخيفة المرعبة تتطلب العناية

بتربيته في السنوات الأولى وتعويده ضبط نفسه بعيداً عن الصرامة الشديدة .

ويلعب التقليد دوراً هاماً في مخاوف الأطفال . فالأطفال لا يقلدون والديهم

في الأخلاق والعادات الاجتماعية فحسب وإنما يمتد ذلك إلى المواقف الانفعالية

التي يتخذها الأطفال حيال أي موقف رأوا أهلهم فيه . فالأم التي تخاف من

الظلام أو الحيوانات أو النار ..الخ يمكن أن تخلف هذه المخاوف في ولدها

صورة نماذج من السلوك يقوم الطفل بتقليدها ومحاكاتها لذلك ينصح الآباء والأمهات الذين يعانون من بعض المخاوف بألا يظهرها أمام أطفالهم لأنها ستنعكس وربما بشكل دائم في تصرف الطفل وهو يواجه المواقف المماثلة.

وكثير من المخاوف التي قد يتعرض لها الطفل هي من النوع الهدام الذي لا يجديه نفعاً بل يفتت نشاطه ويشل فعاليته . ويلعب التقليد هنا دوراً كبيراً في تكوين هذه المخاوف نتيجة لعلاقة الطفل بوالديه إذ يجد الآباء أحياناً أن الخوف من الطرق المجدية في فرض الطاعة وتنفيذ الأوامر . ولكن هذا ليس أساساً صحيحاً للتحكم بسلوك الطفل بل إن مثل هذه التجارب قد تترك وراءها ندوباً وآثاراً سلبية في تصرفات الطفل قد يصعب التخلص منها . ومن السهل جداً أن يصير الخوف طاغية متكمنة من عقل الطفل إذاً ما تابعنا التلميح والإيحاء له بإمكانية تعرضه للخطر إن كثيراً من الآباء لا ينفكون عن تحذير أطفالهم وتنبههم إلى الأخذ بلون ما من النشاط والامتناع عن غيره حتى لا يصيبهم إلى الأخذ بلون ما من النشاط والامتناع عن غيره حتى لا يصيبهم الأذى ويعتاد الطفل على سماع عبارات محددة مثل : لا تتسلق الشجرة لئلا تقع سيخطفك الشحاذ إذا خرجت من البيت - إذا أكلت الحلوى ستصاب بالمرض - سوف تتركك أمك وحيداً إذا كنت شقيماً وغير ذلك من عبارات

التخويف . وقد يكون هذا التحذير وسيلة مؤقتة للتهذيب لكنها ليست ذات أثر طيب في غرس السلوك الحميد . ولحسن الحظ فإن كثيراً من الأطفال سرعان ما يكتشفون زيف هذه التحذيرات ويتصرفون حيالها على أنها ليست كذلك .

ومع أن الخوف وسيلة مجدية أحياناً في ضبط الطفل ضبطاً مؤقتاً غير أنه من الخير للآباء أن يوقفوا بأن أطفالهم قادرين - وبخبرتهم الخاصة - على اكتشاف الخداع والتهديد من جانبهم دليلاً واضحاً على ضعفهم وقلة درايتهم في معالجة المواقف بشكل صريح وإيجابي يحقق مصلحة الآباء والأبناء . وليتذكر الآباء أنهم ما ربطوا عنصر الخوف ببعض المواقف أو الأشخاص أو الأشياء بهدف إخافة الطفل أو إرهابه فإنهم لا يلحقون به ظلماً كبيراً فحسب بل أنهم في ذلك يحطمون ثقته بوالديه . لذلك يجب ألا تكون انفعالات الأطفال مجالاً للاستغلال والاستخفاف لأن ذلك لا يقل خطورة عن العبث بإحدى حواس الطفل التي يجب على الوالدين العناية بها والمحافظة عليها . والخوف انفعال تسهل استثارته بوسائل وطرق شتى وله آثار بعيدة المدى على الآباء أن يحذروا منها ويحاولوا تجنبها في الأوقات جميعها . وهنا لا بد أن نشير

إلى صعوبة فصل الخوف عن العقاب في تربية الأطفال وأن نتساءل إلى أي حد ينبغي أن يكون الخوف عاملاً في التهذيب الاجتماعي ؟ .

في الواقع أن موقف الطفل تجاه العقاب يجب ألا يكون قائماً على عدم المبالاة من جهة أو الهلع والخوف من جهة أخرى . بل يجب أن يتسم الموقف بنوع من الاهتمام أي أن يكون مصطبغاً بعنصر لخوف إلى حد ما . فإذا لم يشعر الطفل بالاضطراب إزاء عمل ينافي القواعد الاجتماعية وإذا لم يحفل الصغير بسخط أهله لسوء تصرفه في موقف ما فهو شخص يصعب أن نكون فيه قيماً وعادات تؤدي به إلى التوافق أو التكيف الاجتماعي .

ومن الجدير بالذكر أن الحذر ليس إلا نوعاً من الخوف ضرورياً وملازماً للنجاح . فكلما أقدم الطفل على خبرة جديدة لازمه نوع ما من الخوف يتجلى في كثير من ألوان الشك والحيطة مثله في ذلك مثل الكبار الذين يتوقعون الإخفاق وقد يصل إلى درجة تمنع تحقيق أهدافه وتؤدي إلى الخيبة .

وكثير من المخاوف التي يشعر بها الصغار ليست موضوعية أي متصلة بالأشياء المرئية أو المسموعة بل تنتج على الأغلب من خيال الطفل وتصوراتة الذاتية . وهذه المخاوف الذاتية يصعب تحديد أسبابها إلا بعد وقت طويل من الدراسة الدقيقة . والطفل الخيالي قد يتصور أنواع المواقف المرعبة كلها فتبدو أمامه

حقيقة لا لبس فيها مع أنها من صنع خياله فتراه يخاف منها ويرتعب كما لو كانت في الواقع المحسوس . ويظهر هذا النوع عندما يسمع الطفل قصة مرعبة تدور أحداثها في الظلام عن الكوارث والمعجزات فإذا ما أوى إلى فراشه ليلاً - وكان وحيداً في غرفته راح خياله يستعيد شريط القصة التي سمعها ويقرنها مع الوحدة والظلمة التي تحيط به . فينتابه الرعب والذعر ويخرج من فراشه وسط البكاء والصراخ . ومن المعروف أن الخوف من الظلام لا يبدأ إلى في سن الثالثة من العمر إلا إذا تعرض الطفل قبل ذلك لخبرة مفزعة في الظلام . ورغم ذلك فإذا ما أحسن الوالدان تدبير حياة الطفل كان هذا الطور قصيراً وكان أثره في مستقبل حياة الطفل الانفعالية محدوداً للغاية.

سادساً: علاج الخوف

- الوقاية من الخوف :

إن مخاوف الأطفال تتكون أغلبها باستثارة البيئة لانفعالات الخوف وتكرارها، وفيما يلي بعض القواعد التي يجب مراعاتها لوقاية الأطفال من الخوف:

أ - تهيئة الطفل للتعامل مع التوتر : ينبغي أن تكون مرحلة الطفولة فترة تهيئة مستمرة للتعامل مع المشكلات المختلفة وخاصة التوتر، وأن تتضمن الكثير من التطمين والتوضيح والتحذير المسبق من المشكلات المختلفة والمحتملة، ويجب

أن تنمي في الطفل الخبرة والممارسة والتجريب في القيام بالخبرات السارة غير المخيفة حتى يعتاد أن يتعامل مع مواقف الحياة ليشعر بالأمن والطمأنينة.

ويستخدم الأطفال اللعب للتدريب على التعامل مع المشاعر والحوادث، فاللعب هو الطريقة لتعلم كيفية التعامل مع الخوف. والتعبير عن المخاوف يؤدي غالباً للتحرر منها فالعاب الماء مثلاً تؤدي إلى ألفة الطفل للماء، والألعاب الإيهامية تساعد الأطفال من جميع الأعمار على تجريب طرق بناءة ومرضية للتعامل مع المشاعر الجديدة وما يرافقها من توتر. وتكون هذه الألعاب فعالة جداً عندما تكون الصدمات متوقعة ويكون الأطفال مهئين لها بشكل مناسب. كما أنه يمكن أن تجرى مناقشات حول الخبرات الصادقة، ويمكن لصغار الأطفال أن يقوموا بتمثيلها في لعبهم، ويمكن أيضاً استخدام كتب الأطفال التي تصف تعامل الأطفال الإيجابي مع حوادث مثل العمليات الجراحية أو موت أحد الأقارب أو طلاق الأبوين... الخ. فالقاعدة العامة هي تنمية أساليب جريئة وفعالة لدى الطفل في تعامله مع البيئة، كما ينبغي تجنب الحماية الزائدة وتشجيع التعامل الفعال مع موضوع الخوف، وليس من المفيد تجاهل حالة الخوف أو إبعاد موضوع الخوف أو إجبار الأطفال على دخول

الموقف المخيف بل يجب أن يُعلّم الأطفال إتقان العمل واتخاذ الحيطة والحذر وليس الخوف.

ب - التعاطف ودعم الأطفال: إن إدراك الأطفال أن آباءهم متفهمون ومساعدون يجعلهم يشعرون بأنهم أكثر قدرة على التعامل مع المواقف المخيفة. ويساعد الحب والاحترام في نمو الشعور بالأمن لدى الطفل بعكس التهديد أو النقد المستمر، ويسهم التعاطف في فهم أفكار الطفل ومشاعره ومشاركته فيها، وعندما يعبر الأطفال عن مشاعر الخوف أو الاضطراب فإن على الآباء أن يكونوا متقبلين وأن يمدوا يد العون لأطفالهم. لأن الأطفال يحتاجون غالباً إلى مساعدة في فهم استجابات التوتر وتفسيرها، وأية فكرة أو حادثة تخيف الأطفال يجب أن تناقش معهم في أقرب وقت ممكن، وينبغي أن تصحح المناقشة ميل الطفل للمبالغة أو لتشويه فهمه لسبب الخوف أو معناه، كما أن فهم الطفل ونمو مقدرته على التعامل مع الخوف يجب أن يمتدحا. إن استجابة الخوف يجب ألا تستخدم لمعاقبة الطفل أو ضبطه، فما زال كثير من الآباء يقولون لأطفالهم جملاً مثل ((إذا عملت هذا مرة أخرى فإن وحشاً سيختطفك)). إن مثل هذه التهديدات تجعلهم يحسون بعدم الأمن، وهذا يصدق بشكل خاص على الأطفال دون السادسة من عمرهم الذين ما زال

تمييزهم بين الحقيقة والخيال ضعيفاً. وينبغي أن يتم التعبير عن الخوف وليس تجاهله أو السخرية منه، فالأطفال يحتاجون إلى طمأنينة حول مخاوفهم من موضوع كالموت مثلاً، ويجب الانتباه إلى أن الاهتمام المبالغ به لا يساعد والحماية الزائدة لا تعطي الأطفال فرصة لكي تتكون لديهم الكفاءة ويشعروا بها أكثر فأكثر.

ج - التعرض المبكر والتدريجي للمواقف المخيفة :

يحتاج الطفل إلى أن يخبر بشكل تدريجي الأفكار أو الحوادث الجديدة المخيفة أو التي يحتمل أن تكون كذلك. فمثلاً عملية التوقف عن إضاءة الغرفة في الليل أمر إيجابي، ولكن يجب أن يتم ذلك عن طريق خفض الضوء بشكل تدريجي ليلة بعد أخرى أو إغلاق الباب على نحو متزايد في كل ليلة حتى يشعر الطفل بالارتياح للنوم في الظلام. كما ينبغي اصطحاب الطفل في زيارات لعيادات الأطباء وأطباء الأسنان قبل أن يحتاج إلى فحص أو معالجة كي يشاهد ما يحصل في هذه العيادات ويزود بمعلومات يجدها مثيرة، وأن يشاهد طفلاً سعيداً يعالج دون خوف. ولأن الأطفال نشطون ولديهم الكثير من الطاقة يمكن أن يُشجعوا ليلعبوا بدمى الحيوانات ويرمونها حولهم. فالمواجهة التدريجية التي تتم عندما يكون الطفل مرتاحاً يؤدي إلى إشراف الطفل بشكل بطيء بحيث يتعامل

مع المخاوف البسيطة ثم ينتقل لمواجهة مواقف أكثر خطورة. فمثلاً إن مشي الطفل في ممر طويل تكون فيه الإضاءة خافتة يعطيه تدريباً على مواجهة المخاوف ويمكن أن يرافقه أحد الكبار في البداية أو أن يستخدم مصباحاً يدوياً ثم يتم تخفيض الدعم شيئاً فشيئاً بصورة تدريجية.

د - التعبير عن المشاعر ومشاركة الآخرين بها : عندما يجد الطفل أن هناك من يشاركونهم في مشاعرهم في الجو الذي يعيشون فيه فإنهم يتعلمون أن الهموم والمخاوف هي أمور مقبولة، ولكن يجب عدم المبالغة في ذلك كأن يشارك الطفل الراشدين في مشاعرهم وأفكارهم وإنما التحدث عن المخاوف الواقعية التي توجد لدى الجميع.

ويمكن القول أنه من الأفضل للطفل كقاعدة عامة أن يعبر عن مخاوفه وقلقه بصراحة وانفتاح بدلاً من أن يخفيها لأن الأطفال الذين يتعرضون للسخرية والنقد ويضطرون إلى إخفاء مخاوفهم يحرمون أنفسهم من أفضل طريقة لمجابهة هذه المخاوف بنجاح.

والأطفال الذين يرون الراشدين يعبرون بشجاعة عن مخاوفهم مما يقلل من غموض المخاوف ومن إحساس الأطفال بالذنب حيالها، كأن يقول الراشد (إن هذا البرنامج كان مخيفاً فعلاً، كان يبدو حقيقياً إلى درجة أنني شعرت

بالخوف من أن تكون سفينة الفضاء في ساحة بيتنا ولا شك أن هذا الشعور سيبقى عندي فترة) هذا يساعد الطفل على فهم الخوف وبذلك لا يشعر بأنه منفرد في مشاعره أو أنه خوَّاف وجبان، وأن من الضروري الإصغاء لمشاعر الأطفال باحترام فهم يحتاجون ويستحقون بعض التعاطف مع مخاوفهم مما سينعكس بدوره بشكل إيجابي على النمو النفسي للطفل.

هـ تقديم نموذج للهدوء والتفاؤل والاستجابة المناسبة : إن معظم المخاوف مكتسبة، والأطفال لا يولدون خوفاً بل إنهم يتعلمون الخوف من البيئة المحيطة والأفراد الذين يعيشون معهم لاسيما الوالدين. فالأطفال يبدون استعداداً قوياً لاكتساب مخاوف والديهم، فمثلاً إذا لم يتغلب الوالدان على مشكلة خوفهما من الموت فإن الأطفال أيضاً سوف يتعلمون بسرعة الخوف من الموت، ومن المفيد أن يستمع الأطفال إلى عبارات مثل (إن الموت كالولادة جزء من عملية الحياة) أو (كل إنسان فان... وهكذا)، وكثير من الآباء يناقشون مفاهيم دينية مع أطفالهم لمساعدتهم على فهم الموت وغيره من الحوادث. وينبغي ألا تناقش المخاوف باستمرار مع أن الإقرار بوجود المخاوف واتخاذ موقف شجاع نسبياً حيالها يقدمان مثالين جيدين يحتذي بهما الأطفال.

كما يجب تجنب تكرار التأكيد على الجوانب السلبية في المواقف (ماذا لو) كما يحصل في بعض الأسر حيث يتكرر ذكر الأمور السيئة التي يمكن أن تحدث للناس ويتردد ضمن جو الأسرة مبدأ "وراء كل خير يكمن شرٌ مرتقب". إن مثل هذا الجو سوف يؤدي إلى تنمية اتجاهٍ من الخوف والقلق، فالتشاؤم ينتقل بالعدوى بينما التوجه الهادئ المتفائل نسبياً يمكّن من التعامل مع الخوف بشكل جيد ودون استجابات مبالغ فيها.

علاج الخوف عند الأطفال :

يختلف نوع العلاج باختلاف أسباب الخوف وأنواعه، ولكن تبقى هناك بعض الإرشادات العلاجية العامة التي تصلح لمعظم حالات الخوف المتنوعة :

أ - تقليل الحساسية والإشرط المضاد : إن هذا الهدف هو مساعدة الأطفال الخوافين وذوي الحساسية الزائدة ليصبحوا أقل حساسية أو لا يستجيبوا للموضوعات التي تثير حساسيتهم. فعندما يتم إقران موضوع الخوف أو الفكرة المثيرة له بأي سار "إشرط مضاد" فإن حساسية الأطفال من الخوف تقل.

فمن المفيد جعل الأطفال يلعبون إحدى ألعابهم المفضلة أو ينهمكون بأي نشاط ممتع أثناء الخوف، وقد أمكن محو جميع أشكال المخاوف المحددة بهذه

الطريقة. وعلى سبيل المثال يمكن أن يقوم الطفل بتمثيل بعض المشاهد في غرفة خافتة الإضاءة كخطوة أولى للتغلب على الخوف من الظلام، ويحدث تقليل الحساسية بشكل طبيعي عندما يمكن للأطفال مشاهدة حادثة مخيفة عن بعد. وفي حال خوف الطفل من الحيوانات الأليفة يمكن تقريب الأشياء المخيفة من الطفل تدريجياً لنزع الصورة الوهمية، فإذا كان الطفل يخاف من الكلاب فلا ينبغي إجبار الطفل على الاقتراب منها وإنما ينبغي ترك الطفل يراقب كلاباً يتم إطعامها من النافذة، ثم يراقب كلباً في الغرفة نفسها، ثم يقوم بإطعام الكلب بنفسه، فالتقدم التدريجي يؤدي إلى تزايد الشجاعة شيئاً فشيئاً، ويجب أن تُقرأ قصص عن الكلاب وإتاحة الفرصة للطفل للعب مع الجراء الصغيرة وهذا سيؤدي إلى نقص طبيعي في المخاوف.

كما أن وجود العائلة إلى جانب الطفل يمكن أن يحوّل الخوف إلى نشاط ممتع ويساعد في تقليل الحساسية حيث أن الأطفال يشعرون بالأمن بشكل أكبر عندما يكونون ضمن جماعات.

وهكذا ينبغي تشجيع الأطفال على تقليل الحساسية الذاتي، ويمكن أن يتعلموا استخدام هذه الطريقة وحدهم لمواجهة أي خوف كأن يقوموا بمشاهدة صور الوحوش والحيوانات المخيفة في كتاب ثم يرسمونها أو يصورونها أو يكتبون

قصصاً عنها ثم يقومون بمناقشة مخاوفهم مع أخوتهم...الخ. فالمواجهة المتكررة لموضوع الخوف تؤدي إلى تقليل الحساسية بينما تجنب المواقف المخيفة يؤدي إلى إطالة حالة الخوف أو زيادة شدته.

ب - ملاحظة النماذج : إن الطفل يتعلم من خلال الملاحظة كيف يتعامل مع الأفراد غير الخائفين مع المواقف، وهذه الملاحظة تجعل الطفل يبدأ بشكل تدريجي بالتعامل دون خوف مع مواقف تزداد درجة الخوف فيها شيئاً فشيئاً. ويجب أن تكون هذه النماذج من الأشخاص العاديين حتى لا يرى الأطفال النموذج وكأنه يتمتع بصفات خاصة تجعله قادراً على أن يكون شجاعاً. ويقنع بعض الأطفال من خلال الملاحظة أن خوفهم في الواقع لا خطورة فيه، كالاستخدام الناجح لمراقبة أطفال ينجحون في دخول المستشفى وفي إجراء عمليات جراحية تجرى لهم. إن على الأهل أن يستغلوا كل فرصة تتيح لهم تهيئة الطفل للمواقف التي تنطوي على احتمال أن تكون صادقة، ويمكن الاستعانة بالأفلام كطريقة لتهيئة الطفل لموقف ما، وبذلك يساعد الأهل طفلهم في التغلب على موضوع خوفه. ويمكن تقليل حساسية الطفل بسرعة بطريقة بسيطة تسمى الهدف النقيض، فيمكن مثلاً أن نقلل من حساسية الطفل من الأصوات المرتفعة المفاجئة بأن نجعله يقوم بوخز عدد كبير من البالونات

بإبرة، فتكرار المواجهة يجعل الطفل يتغلب على مخاوفه.

ج - التخيل الإيجابي : إن الاستخدام والتدريب المقصود لتخيل مشاهد سارة يساهم في تقليل مخاوف الأطفال الذين يجدون في ذلك أسلوباً ناجحاً، فهم يتخيلون الأبطال الذين يحبونهم يساعدونهم في التعامل مع الموقف المخيف، ويمكن تعريف الطفل على كيفية القيام بهذا التخيل ثم يطلب منه أن يقوم باختراع قصة مشابهة مثل (أنت والمرأة العجيبة تجلسان في البيت عندما تطفأ الأنوار فجأة، إنك تحس بالخوف ولكن أنت والمرأة العجيبة تجدان شموعاً وتذهبان إلى موقع مفاتيح الكهرباء لمعالجة الأمر وتشعر بالعظمة لأنك تمكنت من حل المشكلة، والمرأة العجيبة تهنتك وتطير مبتعدة بطايرتها الخفية).

وينبغي التنوع في هذه الطريقة كأن يطلب إلى الأطفال أن يتخيلوا الفعالية المحببة لهم مثل قيادة سيارة سباق مثلاً، وأثناء تخيل المشهد والاستمتاع به يتخيلون حدوث موقف ينطوي على خوف بسيط، فمثلاً أثناء قيادة سيارة السباق يرى الطفل كلباً ضخماً على الطريق ويقوم بمطاردة السيارة بينما يتعد الطفل بسرعة بسيارته ثم يبطئ السرعة حتى يصل الكلب إلى جوار السيارة ثم يقوم الطفل بالتربيت عليه ثم يقود السيارة ويتابع طريقه. وهكذا فإن استخدام طريقة التخيل تساعد الطفل على إدراك نفسه على نحو متزايد كشخص يملك

القدرة على تحمل الخوف حتى يصل إلى التحرر النسبي منه أخيراً.

د - مكافأة الشجاعة : ينبغي تحديد سبب المخاوف وزمانها ومكانها تحديداً دقيقاً

وامتداح الطفل ومكافأته كلما تقدم خطوة في تحمّل المواقف المخيفة. فكثير من الأطفال

يُظهرون الشجاعة كي يحصلوا على المكافآت، فمثلاً يمكن أن نضع للطفل خمس نقاط إذا

قال مرحباً لشخص غريب، ويحصل على عشر نقاط إذا أجاب على الهاتف ويحصل على

عدد من النقاط إذا تحدّث مع أشخاص مختلفين فيجمع تدريجياً عدداً من النقاط

يستخدمها فيحصل على ألعاب أو يحصل على امتيازات نتيجة لتقدمه. كذلك الأمر بالنسبة

للخوف من المدرسة، فمثلاً طفل يخاف من الذهاب إلى المدرسة فيشكو من آلام جسيمة

وأثبتت النتائج السلبية للفحص الطبي أنها مؤشّر واضح على الخوف فيجب أن يُرسل

الطفل إلى المدرسة وأن يُمتدح لمداومته، وتتم مكافأة التقدم الذي يحرزه الطفل والابتعاد

عن تعزيز الخوف بأي شكل من الأشكال (كاللعب ومشاهدة التلفزيون والاهتمام من قبل

الآباء) لأن ذلك سيعقّد المشكلة بدلاً من أن يحلها، بينما تساعد المكافأة على الشجاعة على

حل مشكلة الخوف عند الطفل بالتغلب على موضوع الخوف.

هـ طرق أخرى للعلاج : كما يتم أيضاً علاج المخاوف عن طريق تعويد الطفل الاعتماد على نفسه تدريجياً وتخليصه من حماية الأم له، فالإكثار من العطف الزائد والرعاية الزائدة تؤدي إلى ضرر الطفل وليس نفعه، كذلك النبذ والنقد والتهديد والاستخفاف بمخاوف الطفل واتهامه بالجبن وغير ذلك من الأساليب القاسية كلها تؤدي إلى كبت الخوف وتفاقم المشكلة، لذلك ينبغي على الأهل احترام الطفل وتشجيعه على التعبير عن مخاوفه والتغلب عليها.

أنواع خاصة من الخوف وكيفية التغلب عليها

الخوف من الظلام :

وهو خوف طبيعي يعتري الصغار والكبار ، فالعقل البشري لا يستطيع التعامل مع المجهول ، والظلام يجعل ما حولنا مجهول ، وخوف الطفل من الظلام هو إحدى علامات عدم الفهم الكامل لأي ظاهرة يتعرض لها الإنسان، فالطفل بعقليته المحدودة لا يستطيع أن يدرك أن الأشياء موجودة حتى وإن لم يراها لأن الأشياء ثابتة ولا تتحرك بمفردها ، فهو لا يعي أن الظلام يغطي الأشياء التي من حولنا وأنها مازالت موجودة ولكننا لا نراها. ونتيجة لتلك الحالة من عدم الإدراك ، والخيال الخصب الذي يتمتع به الطفل ، يرى خيالات وأشباح تثير في نفسه المخاوف. وتضيف الدكتورة " جين بيرمان

" - المتخصصة في العلاج الأسري بيفرلي هيلز في ولاية كاليفورنيا - " عند الحديث عن الخوف من الأماكن المظلمة، فإن التلفزيون من أسوأ المتسببين بهذه المشكلة لدى الأطفال. والوالدان لا يدركان كم يتأثر الأطفال بما يُعرض على شاشات التلفزيون. وصورة ومناظر الأشياء المخيفة، والأصوات المصاحبة لها خلال العرض التلفزيوني للقصص الخرافية أو الواقعية المخيفة، كلاهما يعملان كعوامل إثارة وتنشيط الخوف والشعور به كحقيقة واقعية يعيشها دماغ الطفل وتفكيره".

ولكن مع كبر الطفل وزيادة نموه العقلي تقل تلك المخاوف حتى تختفي في السنوات المتقدمة من الطفولة ، وكذلك مع تفسيرنا وتواجدنا بجوار الطفل لتهدئته وطمأنته تقل المخاوف نحو الظلام.

الخوف من الحيوانات :

هو نوع من الخوف يعاني منه الكثير من الأطفال من سن 2-4 سنوات ، وليس من الضروري أن يكون الطفل قد تعرض لحادثة معينة مع الحيوانات التي يرهبها ، أو أنه قد رأى أحد قد ناله أذى من تلك الحيوانات ، ولكن هي مرحلة يمر بها الطفل نتيجة لقلّة خبراته وخوفه من كل جديد غير مألوف بالنسبة له ، وسرعان ما تتبدد تلك المخاوف مع نضج الطفل ، والتدرج معه لمخالطة

الحيوانات التي يهابها. فمثلا الطفل الذي يخاف من القطة ، يمكن لنا تعريضه لها بالتدريج ، مع بيان كيف حض الرسول - صلى الله عليه وسلم - على الرفق والتعامل باللين مع تلك المخلوقات.

الخوف من الموت

الخوف من الموت شيء طبيعي حتى لو وُجد لدى الكبار ، فتفكير الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة يتسم (بالتحيز حول الذات Egocentrism، وبالتفكير السحري، وبالاعتقاد في حيوية المادة Animism) ، لذا ففهمه لحقيقة الموت وتصوره في مثل تلك المرحلة قد لا يكون صحيحا أو مكتملا بصورة كبيرة ، ويبدأ اكتمال مفهومه نحو الموت في سنوات عمره المتقدمة ، فطفل العاشرة غالبًا ما يستطيع فهم الموت كظاهرة.

و قد يكون ذلك الخوف ناتج عن مرورها بخبرات غير سارة حول طبيعة الموت، وهي عادة المواقف التي تصاحب حالات الموت في أسرنا بالبكاء والصراخ والنواح والحزن ، أو قد تكون قد فقدت شخص كانت تحبه كثيرا بسبب موته ، فترسخ كل هذا في عقلها مما جعلها لا تتقبله كأمر قدري.

أساليب الوالدين في علاج الخوف لدى الأطفال

أولا : يجب على - الوالدين - أن يكونا مثالا للهدوء والاستقرار في تصرفاتهما أمام طفلهما الخائف ، فيمارسا حياتهما بصورة طبيعية ، بحيث يكون الجو الأسري المحيط بالطفل باعثا على الطمأنينة والأمان ، وحتى في وقت شعوره بالخوف يهدئاه ويتكلما معه بهدوء وثقة ، ولا يعنفاه. فيسأله .. لماذا أنت خائف ؟ أنا أريد مساعدتك .. أنا بجوارك

ثانياً: تقليل الحساسية والإشراط المضاد نحو مصدر الخوف، والقاعدة العامة هي أن الأطفال تقل حساسيتهم من الخوف عندما يتم إقران موضوع الخوف أو الفكرة المثيرة له بأي شيء سار ، فمثلا لو وضعنا شيئاً يحبه الطفل في حجرة شبه مظلمة (كالشيكولاته) ، ونقول له اذهب واحصل على تلك القطعة من الشيكولاته بداخل الحجرة ... وهكذا.

ثالثاً: محاولة مناقشة حقيقة الموت مع الطفل بصورة عقلانية وتوضيح ما يحدث بدقة .. أي أن يحاولوا أن يفهما الطفل بصورة مبسطة يستوعبها عقله (حقيقة الموت) ، وكيف أن الله قد خلقه ليبتلي عباده ، وأن من يموت يذهب إلى الجنة ليتنعم فيها ، مع عدم ذكر النار وما فيها من أهوال فهذا وقت للترغيب لا

للترهيب ، ، مع إقران كل ذلك باستخدام الطفل لخياله الخصب في تخيله العيش في الجنة وما فيها من نعيم .

رابعاً : محاولة تقديم نماذج جيدة في التعامل مع المخاوف التي تثير شعور الخوف لدى الطفل. فالأب الذي يخاف من الفأر مثلاً ، ليحاول أن يكتم تلك المخاوف أمام طفله ولا يظهرها أمامه.

خامساً : فليحاول الوالدين تقليل نسبة الخوف لدى الطفل بإتباع (استراتيجيات للتعايش) ، ففي حالة خوف الطفل من الظلام .. يحاول الأب الجلوس مع الطفل ، ثم يخفض النور قليلاً ، ويشعره بأنه معه في أمان ، أو ينام الأب مع الطفل في حجرته والباب مفتوح ثم يغلق الباب كل يوم بشكل أكبر من اليوم الذي قبله .. وهكذا حتى يتعود على الظلام ولا يخافه

سادساً : ليحاول الوالدين أن يكسبا طفلهما الثقة في نفسه ، ويمكن ذلك عن طريق (الدعاء) ، فيمكن لهما أن يعلما الطفل عبارات مثل: "الله معي / أستطيع أن أواجه ذلك / إنني أصبح أكثر شجاعة / أزمة وتمر " أو أن يقرأ آيات قرآنية مثل الفاتحة والمعوذتين لكي يتخلص من خوفه ، فيما نطلق عليه استراتيجية (التحدث مع الذات Self-talk). أو إعداد شريط قرآن يحتوي مثلاً على (سورة الفاتحة ، وسورة البقرة ، والمعوذتين ..) وتشغيله أثناء نوم

الطفل ، لكي يشعر بالأمان وبأن الله معه ، وهذا يساعد في حفظ الطفل لتلك السور في المستقبل أيضا.

سابعًا : حاولا التحدث مع طفلكما ، وان تفهماه بأن الخوف طبيعي ولكن يجب ألا يسيطر على الفرد فيجعله يلغي عقله.

ثامنًا : ليحذر الوالدين من الاستهزاء أو التقليل من حالة الخوف التي يتعرض لها ابنهما ، فبذلك سنجعله يخفي مخاوفه مستقبلا ، مما قد يؤدي لتفاقم الأمر من الناحية النفسية.

تاسعًا : لا نحاول إجبار الطفل على عمل شيء لا يريده كالجلوس بمفرده في الظلام ، فقد يصيبه هذا بنوبات ذعر تؤدي لزيادة الخوف لا تقليله

عاشرًا : لنربي أطفالنا على الشجاعة ولا نخجل من مخاوف أطفالنا. ومن المهم تعليم الطفل ، عن طريق الكلام والأفعال، أن القلق والخوف مشاعر طبيعية. وتحفيز الطفل وتشجيعه على مواجهة مخاوفه ، وذلك بتخصيص جوائز وحوافز عينية ومادية له.

و يجب ألا يشعر الطفل بأن والديه قد يئسا من تكرار مظاهر الخوف لديه ، وأنهما غاضبان من تصرفاته تلك ، بل يجب أن يعمل على غرس مشاعر الأمن

في نفسه ؛ بتعاطفهما معه وإظهار ذلك في تصرفاتهما . و أذكر الوالدين بأن الأمان إن لم يجده الطفل داخل الأسرة ، فلن يجده في أي مكان آخر .

قواعد التربية في الوقاية من الخوف :

وللوقاية من الخوف الزائد لا بد من مراعاة القواعد العامة والصحيحة في تربية الطفل وخاصة ما يتعلق بتوفير متطلباته وحاجاته الأساسية من محبة وعطف وشعور بالطمأنينة والأمان ومنحه حرية التصرف في بعض شؤونه وتحمله لمسؤوليات تتناسب مع نموه ومراحل تطوره مع عدم إخافته أو حتى الإيحاء إليه بالخوف إلا في بعض الأمور التي يجب تحذيره منها وتنبهه إليها بعيداً عن الاستهزاء أو التوبيخ أو الفظاظة وبالإقناع بأن الشيء الذي يخافه هو غير مخيف وغير مؤذ .

والخطة العملية والمجدية هي أن تعطي الطفل الشعور بالاطمئنان والحماية والاحترام والثقة ونجعله أكثر تعرضاً للشيء الذي يخيفه . فإذا كان يخاف الظلام فإننا نداعبه مرات متعددة بإطفاء النور وإشعاله مع بعض الحركات المرححة . ولا ننسى التقليد الذي يعد صفة أساسية من صفات الطفولة .

فالطفل يخفف كثيراً من خوفه إذا ما رأى أطفالاً آخرين لا يخافون من شيء يخاف منه .

بل ويلعبون فيه كالدمى التي تمثل الحيوانات مثلاً وهذا ما يساعده على التكيف وإزالة الخوف بالتدرج .

والقاعدة العامة هي أن بعض الأطفال يتخلصون من مخاوفهم ويتغلبون عليها حتى ولو لم يساعدهم . ذلك لأن الطفل - مع تقدمه في العمر - يبدأ بفهم الأشياء بصورة أحسن وتبدو في نظره مختلفة عن ذي قبل مما يقلل في النهاية من تهديدها له .

أما إذا لم يستطع الطفل التغلب على هذه المخاوف في الوقت المناسب ولأي سبب كان فيجب عندها التدخل لمساعدته في التخلص منها .

وفي هذا الصدد لا بد أن نؤكد أن حسن معاملة الوالدين وطريقة معالجتهم للأمور شيء هام ومفيد بالنسبة إلى الطفل وتخليصه من مخاوفه أما إذا كان الخوف زائداً كما هو الحال في الرهاب أو الخوف المرضي فمن المناسب البحث عن الاختصاصيين لتقديم العون والمساعدة في حل المشكلة .

سابعاً: نصائح للآباء في التعامل مع مخاوف الأطفال:

أحياناً يبدو العالم بالنسبة للأطفال الصغار مكاناً مرعباً، والأشياء التي تبدو لنا ككبار

طبيعية وآمنة تماماً، قد تبدو لهم مؤذية ومخيفة.

يجب أن يعلم الأبوان أن الخوف شعور إنساني طبيعي وأن كل الأطفال يشعرون بالخوف

في أوقات معينة في حياتهم وأن هذا الخوف هو جزء طبيعي في تطورهم.

بمساعدة ورعاية الأبوين، يمكن للطفل أن يفهم مخاوفه ويعرف كيف يتغلب عليها.

كيفية تهدئة مخاوف الأطفال

* استمعا لطفلكما

* اسمحا لطفلكما بالاعتراف بمخاوفه ومناقشتها.

* احترما مخاوفه وتقبلها دون الحكم عليه أو السخرية منه لأنها بالنسبة له تعتبر

مخاوف حقيقية.

*خلصا طفلكما من خوفه بتعريضه تدريجياً للشيء الذي يخيفه

*عرضا طفلكما تدريجياً للشيء أو الحيوان أو الموقف الذي يخيفه.

بتكرار تعريض الطفل لما يخاف منه، سيستطيع الطفل فهم الأمر أياً كان الشيء الذي يخاف منه، وسيختفي السبب وراء خوفه. على سبيل المثال، إذا كان الطفل خائفاً من القطط، يمكن لوالديه أن يعرضاه لرؤية القطط تدريجياً باصطحابه لمكان به قطة لكي يراها الطفل من بعيد. بعد مرة أو بعد عدة مرات من مشاهدة القطة، يمكن للطفل أن يقوم بالتربيت عليها إذا أبدى استعداداً لذلك، ثم يمكنه بعد ذلك إطعامها، الخ. هذا يجب أن يتم بتدرج شديد، فهذه الطريقة سيستطيع الطفل التحكم في الشيء الذي يخيفه وبذلك يستطيع فهم مخاوفه والتعامل معها .

تخلصا من مصدر الخوف

حاولا بقدر الإمكان التعرف على الأشياء التي تخيف طفلكما مثل الأصوات المزعجة، مشاهد معينة، الخلافات الزوجية، الخ... ثم تخلصا منها.

كونا على دراية بمخاوفكما

* يجب أن يكون الوالدان على دراية بمخاوفهما هما ويجب أن يتعاملا معها بشكل فعال لكي لا ينقلها لطفلها.

إذا لم يتمكن الأبوان من التعامل مع مخاوفهما قد ينقلها إلى طفلها، فخوف الأم من الظلام على سبيل المثال ونومها والنور مضاء قد ينتقل بسهولة إلى الطفل. إذا انتقل هذا الخوف للطفل، فيجب أن يتولى التعامل مع هذا الموقف الطرف الآخر الذي لا يعاني من ذلك الخوف.

ثامنا: ردود فعل الأطفال لظروف الخوف والأزمات:

يعبر الأطفال عن صعوباتهم بطرق مباشرة عن طريق الشكوى من الخوف، التوتر، وطرح التساؤلات بشكل مفرط.

وبطرق غير مباشرة عن طريق سلوكيات مختلفة وغير ملائمة للطفل والتي تشير إلى وجود مشكلة يمر بها الطفل.

مثل:-

- حركة العضلات : قد يفقد الطفل بعض التوازن في حركة العضلات،

فتتحول إلى متشنجة أكثر أو رخوه. وفي الصغار قد يظهر بشكل عام في حركة عضلات

الفم والتي تؤثر على الكلام حيث تظهر التأتأة والتلعثم عند الأطفال.

- سلوكيات جنسية : قد تزداد ملامسة الأعضاء الجنسية لدى الأطفال لوجودهم في وضع

ضغط لأنهم يجدون من خلالها تهدئة آنية لا تتطلب تنظيم وتركيز الأفكار أو السلوك.

- السيطرة على التبول والبراز: حيث أن الأطفال في ظروف الضغط قد يحصل لديهم إمّا

إمساك أو حصار بول من جهة. وإمّا إسهال.

- التراجع : عودة إلى سلوكيات طفولية حيث يسلك الطفل سلوكيات طفولية غير ملائمة

للمرحلة العمرية أو التطورية الموجود بها الطفل. مثل: مصّ الأصبع، التبول اللاإرادي،

الحبي، استعمال لغة الأطفال.

- الأكل : التوقف أو التقليل من الأكل وفقدان الشهية من جهة أو الإفراط في الأكل من

جهة أخرى وعلى الغالب الحاجة المتزايدة للأغذية الحلوة (السكرية).

- مشاكل في النوم : وتنعكس في خلل بالنوم مثل: صعوبة في الخلود للنوم،

أو تغيير في عادات ومكان النوم، استيقاظ متكرر إثر كوابيس ومخاوف. أو

الإفراط بالنوم مثل: صعوبة في الإستيقاظ صباحًا، الشعور بالتعب والنوم في ساعات النهار ليس كالمعتاد.

- آلام جسدية : غالبية الآلام التي يعبر عنها الأطفال هي آلام بالبطن أو الرأس. وأحيانًا في الأطراف وممكن أن تكون نابعة من تشنج العضلات التابع من الضغط.

- إلتصاق بأغراض معينة: كالتعلق بأغراض تعطي الطفل الشعور بالأمان مثل لعبة، وهناك أطفال يتعلقون بثياب معينة، أحذية أو قبعة لها مفهوم الأمان أو الدفاع عنهم حيث يرفض الأطفال خلعها.

وهناك أطفال يقومون بالأمور الروتينية اليومية بحذافيرها ظنًا منهم أنهم بذلك يمنعون حدوث أي أمر مخيف بحياتهم.

تاسعا:مواجهة الخوف باللعب :

اللعب هو حاجة طبيعية وأساسية عند الأطفال وضرورية لنموهم وتطورهم.

فالطفل يستكشف منذ ولادته ما حوله ويتحسس، ويعد هذا الإستكشاف بداية اللعب.

فمن خلال اللعب يتطوّر الطّفل وينمو، تتطوّر عضلاته الصّغيرة والكبيرة، وتتطوّر قدراته الذهنيّة والإنفعالية وتتطوّر قدراته اللّغويّة وكذلك خياله. وبالتالي تتطوّر شخصيّته .

يتعلّم الطّفل عن طريق اللّعب، أستكشف ما حوله ، وعن قدراته فعن طريق اللّعب يواجه الطّفل مشاعره السّليبيّة بما فيها مخاوفه، غضبه وحتّى حزنه وكذلك فرحه وإثارته.

فيمارس الطّفل بلعبه مثلا دور الكلب الشرس، أو ذلك الحيوان المُخيف، ويجسّد هذه الشّخصيّة بكلّ أبعادها، فيشعر بشعورها ويفكّر كما تفكّر ويتصرّف كما تتصرّف، ويعيش أدوارًا كثيرة حصلت ويقلّدها أمامه أو يتخيّلها وهو بذلك يُعايش مشاعر ووضعيّات مختلفة تساعده للتعرفّ على مشاعره المختلفة بشكل غير مقيّد حيث يختار هو من يكون وكيف ومتى، ويختار السّلك الملائم لكلّ شعور بدون أيّ ضغط، فيعايش مخاوفه ويشعر بها لتكون قريبة منه ومفهومة له وعندها سيستطيع مواجهتها والتّعامل معها. وتتطوّر قدراته للتّعامل مع مشاعر مختلفة ووضعيّات مشابهة مستقبليّة.

وهو يفعل هذا كله بمتعة وإثارة، فترى كل حواسه مجتدة وفي قمة التفاعل، مستعدة لاستقبال ولاستكشاف كل ما هو جديد.

الطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى إمكانيات للتعبير الكلامي وغير الكلامي، فمنهم من سيعبر بالرسم، أو باللعب التمثيلي، ومنهم من سيمتنع عن التعبير المباشر أيًا كانت فعاليات الطفل من المهم أن نعززها ونفسح لها المجال.

القصص، الرسم، الموسيقى، الغناء، الرقص، المسرح، اللعب التمثيلي كلها إمكانيات جيدة توفر فسحة للتعبير الذاتي.

والعمل ضمن مجموعة من الأطفال يمكنهم من بناء علاقات والتعلم والمبادرة إلى فعاليات يرغبون بها، مما يساهم في بناء شخصيتهم وإعادة التوازن لحياتهم ويُعيد الفرح والمرح، الحب والأمل في المستقبل، وهو أمر مهم في كل الأجيال.

فدور الأمهات والآباء وايضا المربين هو إفساح المجال وإتاحة الفرصة للطفل للعب وإغناء وإثراء لعبه بالمشيرات والمحفزات المختلفة التي من شأنها أن تُثير اهتمامه وتحفز تفكيره وتكون قريبة من عامله وتخطبه بوضعيّاته ونفسيّاته

المختلفة. وبذلك فقد نكون قد قمنا بدورنا المهمّ في المساهمة في تطوّر الطّفل السّليم نفسياً ووجدانياً.

ومن المهمّ جدّاً أن نشاركه اللّعب حتى تصبح تجاربه شيّقة ومُثيرة وتكسبه ثقة بنفسه وعلينا تشجيعه ودعمه لتعزيز الرّؤيا الإيجابيّة لديه، وتحفيزه لتكرار التّجارب ولتطويرها ولكن مع فسح المجال لأن يتفاعل بحريّة وأن يلعب دون إكراه أو إجبار.

ومن المهمّ جدّاً أن تصغي المربّيّة إلى حاجات الأطفال وإلى تفاعلهم مع الأشياء المختلفة وأن تفسح المجال لمبادراتهم وتتجاوب معها. فمبادرة الطّفل تعكس حاجته وإن أفسحنا المجال للطّفل للتّعبير عن هذه الحاجة والتّعامل معها فهو بذلك يُنقّس ويفرّغ ويتعامل مع هذه الحاجة ويتعرّف ويطوّر قدراته..

لذا فالإصغاء للأطفال، ليس فقط مهمّ في مثل هذه الأوقات، بل هو أساسيّ في فهمهم وإدراك ما يمرّ عليهم.

عاشرا: الخوف و مشاكل النوم

اضطراب النوم الناجم عن الذعر الليلي يحدث عادة في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3-12 سنة و يبدأ في بداية الذروة في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 سنوات ونصف. ينقسم النوم إلى فئتين : حركة العين السريعة (REM) و حركة العين (nonrapid) غير REM. ينقسم النوم غير REM الى مزيد من أربع مراحل، تتقدم من مراحل 1-4 . يحدث الذعر الليلي أثناء الانتقال من المرحلة الثالثة من النوم إلى المرحلة الرابعة من النوم اي بعد مرور حوالي 90 دقيقة بعد ان ينام الطفل. حالة الذعر الليلي مختلفة تماما عن الكوابيس الشائعة ، والتي تحدث أثناء النوم في مرحلة REM . ويتميز هذا الاطراب بنوبات متكررة من البكاء المتكرر الشديد والخوف أثناء النوم ، مع صعوبة استثارة الطفل من هذه الحالة. الذعر الليلي هي حالة مخيفة قد يمكن أن تعطل الحياة الأسرية إن لم يتعامل بالطريقة المثلى معها .

قد يكون سبب الذعر الليلي من خلال ما يلي :

1. الأحداث المجهدة اليومية

2. حمى

3. الحرمان من النوم

4. الأدوية التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي (الدماغ)

5. التخدير الذي يسبق عملية جراحية

أعراض الذعر الليلي بالإضافة إلى نوبات متكررة من البكاء المتكرر الشديد والخوف أثناء النوم ، مع صعوبة استثارة الطفل ، يمكن أيضا ان تنتج هذه الاعراض نتيجة للذعر الليلي :
عدم انتظام دقات القلب (زيادة معدل ضربات القلب) تسرع النفس (زيادة معدل التنفس) التعرق أثناء الحلقات على عكس الكوابيس ، فإن معظم الأطفال لا تذكر حالة الذعر الليلي التي مرت بها في الليلة السابقة. هذه الحالة تبدأ عادة بعد 90 دقيقة بعد النوم . حيث تتمثل بالطفل وهو يجلس في السرير يصراخ ، وتبدو الحالة كأن الطفل مستيقظا ولكنه يكون مشوشا ، وغير مستجيب للمؤثرات الخارجية و غير متزن و غير قادر على تمييز وجود الوالدين و عادة لا يتحدث الطفل خلال هذه الحالة بل يستمر ببكاء متواصل يتراوح مدته من 1-2 دقائق الأخيرة ، لكنه قد يستمر لمدة تصل إلى 30 دقيقة قبل أن يرتاح الطفل و يعود إلى النوم الطبيعي .
عند التماس الرعاية الطبية في الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 3 سنوات ونصف

السنة ، تردد حالة الذعر الليلي مرة واحدة على الأقل أسبوعيا. بين الأطفال الأكبر سنا، تتردد هذه الحالة من مرة الى مرتين شهريا إذا كان طفلك يبدو أنه يعاني من الذعر الليلي ، قد يكون التقييم من قبل طبيب الأطفال الطفل مفيدا. خلال هذا التقييم ، يمكن لطبيب الأطفال ان يكون قادرا على استبعاد الاضطرابات الأخرى المحتملة التي قد تسبب الذعر الليلي. الآباء قد يأخذ الاحتياطات التالية في المنزل جعل غرفة الطفل آمنة لمحاولة منع الطفل من تعرضه للاصابة خلال حلقة . القضاء على جميع مصادر اضطراب النوم . الحفاظ على روتين وقت النوم بما يتفق ووقت للاستيقاظ .

الأدوية ل الذعر الليلي

على الرغم من أن نادرا ما يتم الإشارة إلى مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات (مثل إيميبرامين) لعلاج الذعر الليلي. لأنها لا تقدم مساعدة طويلة الأجل للطفل ، لكنها يمكن أن تستخدم كعلاج مؤقت . عادة ما توصف مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات فقط ل أعراض حادة التي سلوك الطفل اليقظة (على سبيل المثال ، أداء المدرسة أو الأقران أو العلاقات العائلية) يتأثر .

منع الذعر الليلي

يمكنك محاولة إيقاظ الطفل قبل وصوله هذه المرحلة. البداية لاحظ بعد كم دقيقة تبدأ هذه الحالة ثم في المرات التالية ، أيقظ طفلك قبل 15 دقيقة من بداية هذه الحالة و أبقيه مستيقظا و أخرجه من السرير لمدة خمس دقائق .

قد تريد أن تأخذ طفلك إلى الحمام ل معرفة ما اذا كان سيتبول . يستمر هذا الروتين لمدة أسبوع .

توقعات الذعر الليلي

حلقة الرعب ليلة قصيرة الأجل و عادة ما تحدث على مدى عدة أسابيع. تقريبا كل الأطفال يتخلصون من الذعر الليلي من قبل المراهقة .

يعد اضطراب النوم لدى الأطفال من أكثر ما يورق الآباء، خاصةً إذا صحبه حالة من عدم الاتزان، مثل: الكوابيس، والفرع، و"نوبة التجول" -المشي أثناء النوم-، وهو ما يفسر علمياً على أنه "إضطرابات إكلينيكية" عضوية وغير عضوية.

ويُظهر كثير من مرضى الأرق؛ نتيجة صعوبة النوم، بعض الأعراض النفسية الأخرى كالشعور بالتوتر "الزعل"، والقلق، والاكتئاب "البكاء"، والمزاج المتقلب، والشعور بالخوف والضيق "الظلم والإهانة"؛ كما يُظهر مرضى الأرق عدة أعراض جسدية تتمثل في الإحساس المستمر بالتعب، والخمول البدني، والارهاق الجسمي والعقلي، وسهولة الاستثارة الانفعالية، وقد تتكرر هذه الأعراض على الأقل خلال فترة لا تقل عن شهر، إلى جانب صعوبة الاستغراق في النوم أو الاستيقاظ منه، وأحياناً يلجأ الآباء إلى إجبار أبنائهم على تناول عقاقير طبية تحد من هذه الأعراض، غافلين عن أضرارها ومضاعفاتها على الطفل.

اضطرابات النوم

تتمثل اضطرابات النوم في مجموعة من الاضطرابات الإكلينيكية، بعضها له أساس عضوي والبعض الآخر له أساس نفسي غير عضوي، وكثير من الحالات يكون اضطراب النوم واحداً من أعراض أي اضطراب آخر سواء كان اضطراباً عقلياً أو بدنياً، ولتحديد ما إذا كان اضطراب النوم لدى مريض بعينه هو حالة أولية مستقلة وليست ثانوية أو أنه يحدث نتيجة اضطراب آخر

يجب الاستناد إلى الصورة الاكلينيكية لاضطرابات النوم، مشيرةً إلى أنها حالة يُصاب بها الفرد عادةً في مراحل طفولته، وتمتد معه حتى مراحل المراهقة والرشد، ويحدث فيها عدم اكتفاء كمي أو كفي من النوم، وقد تتفاقم أعراض مثل هذه الحالات فيلجأ بعض المرضى إلى استخدام "المنومات" حتى يمكنهم الاستغراق في النوم، ولذلك تنتشر الشكوى بين هؤلاء المرضى من صعوبة السكون إلى النوم والاستمرار فيه، وصعوبة الاستيقاظ المبكر أيضاً.

أرق غير عضوي

تكون أعراض الأرق غير العضوي نتيجة أحداث ضاغطة أو ذات تأثير سلبي على الفرد أو على المحيطين به، حيث ينتشر اضطراب الأرق غير العضوي بين الإناث أكثر من الذكور، كما ينتشر بين كبار السن والأطفال والمراهقين، خاصةً ممن لهم تاريخ مرضي سابق من الاضطرابات النفسية، وتتكرر الاضطرابات أو العلامات الخاصة بصعوبة النوم ثلاث مرات على الأقل خلال الأسبوع الواحد، وذلك عبر فترة زمنية لا تقل عن شهر، موضحة أن هذه الأعراض تكون أولية غير ناتجة عن أي إصابات عضوية أو تعاطي أي عقاقير نفسية أو مواد مخدرة، معتبرةً فرط النوم غير العضوي حالة من النعاس الشديد خلال

النهار مع فترات من النوم أو استغراق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ، وذلك في غياب أي عوامل عضوية، وغالباً ما تكون هذه الحالة مصحوبة باضطرابات عقلية، وكثيراً ما تكون في الواقع عرضاً مرضياً لاضطراب وجداني ثنائي القطب، خاصةً أثناء نوبة الاكتئاب أو عرضاً مرضياً لحالة متكررة من الاكتئاب النفسي الجسيم، ويحاول بعض المرضى إيجاد ترابط بين ميلهم إلى النوم في أوقات غير مناسبة وبين خبرات سلبية لا توافقية معينة حدثت لهم أثناء اليوم.

الخوف من البقاء وحيداً من أسباب اضطرابات النوم

لابد أن تتوافر عدة مظاهر متكررة كل يوم تقريباً وعلى مدى شهر على الأقل، وهذه المظاهر منها نوبات من النوم المستمر تبدأ في صورة نعاس شديد أو نوبات أثناء النهار لا ترجع إلى عدم كفاية النوم أو الحرمان من النوم، واستغراق فترة زمنية طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ من النوم، إلى جانب حدوث اضطراب النوم يومياً لمدة لا تقل عن شهر ولفترات متكررة أقصر طولاً، ويسبب اضطراباً شديداً قد يصل إلى حد التدهور في الأداء الاجتماعي أو الوظيفي، إضافة إلى غياب أي مظاهر أو

أعراض عضوية ينتج عنها اضطراب فرط النوم، وغياب أي دليل على تعاطي أي مواد مخدرة كالمثبطات، أو أي عقاقير نفسية كاملنومات، إلى جانب عدم وجود أي حالات عصبية أو نفسية يمثل النعاس أثناء النهار أحد أعراضها.

التجول أثناء النوم

اضطراب السير أو التجول أثناء النوم يمثل حالة من تغيّر الوعي، تجتمع فيه مظاهر النوم والاستيقاظ في وقت واحد خلال نوبة التجول أثناء النوم، ويحدث هذا الاضطراب خلال الثلث الأول من النوم الليلي وتتسم هذه الحالة بمستوى منخفض من الإدراك، والانتباه، والاستبصار بالأفعال السلوكية أو الحركية أثناء نوبة التجوال، كما يتبع هذه الحالة مستوى ملحوظ من فقدان الذاكرة الكلي التام لكافة الأحداث والأفعال التي حدثت خلال نوبة التجول، حيث توافق ذلك عدة مظاهر متكررة كل يوم تقريباً وعلى مدى شهر على الأقل منها نوبات متكررة من النهوض أثناء المراحل الأعمق من النوم والتجول لمدة عدة دقائق أو نصف ساعة تقريباً خلال الثلث الأول من النوم الليلي، وعدم وجود أي تعبير وجداني أو انفعالي على وجه المريض أثناء نوبة التجول، ولا يستجيب المريض أثناء نوبة التجول لأي منبهات خارجية، وأيضاً

لا يستجيب لمحاولات الآخرين للتأثير عليه أو للتحدث معه، كما يتم استيقاظه بصعوبة شديدة، ولا يتذكر المريض عند استيقاظه أي شيء حدث له أثناء نوبة التجول.

خوف الطفل أن تتركه والدته لذا قد يرفض النوم

الفزعات الليلية تمثل نوبات من الهلع شديدة الوطأة، تصاحبها في كثير من الأحيان صرخات عالية وحركة زائدة أثناء النوم، إلى جانب مستويات مرتفعة من النشاط العصبي "لا إرادي"، حيث يستيقظ الفرد من نومه جالساً أو واقفاً عادة أثناء الثلث الأول من النوم الليلي، وفي أحيان كثيرة يستيقظ الفرد مسرعاً للخروج من باب غرفته في محاولة منه للهروب من هذه الحالة، وقد تؤدي محاولات الآخرين إلى مزيد من الخوف الشديد، ذلك أن المريض لا يستجيب لهذه المحاولات وإنما يضطرب ادراكه الحسي لبضع دقائق، الأمر الذي قد ينتج عنه إصابات جسدية أثناء نوبة الفزع الليلي.

و الكوابيس الليلية هي خبرة حلم محمل بالقلق والخوف، ثم يليه استرجاع تفصيلي شديد لمحتوى الحلم، وأثناء حدوث هذه النوبة تحدث درجة من النشاط العصبي "لا إرادي"، ولكن دون وجود حركات جسمية أو صرخات

مفزعة، وعند الاستيقاظ يصبح الفرد منتبهاً ومتوجهاً ويستطيع التواصل مع الآخرين، فيعطي عادة تقريراً تفصيلياً لخبرة الحلم، وذلك في الفترة التالية على الاستيقاظ مباشرة أو في الصباح التالي، وقد تتاب الفرد الكوابيس في مرحلتها الطفولة والمراهقة إلى جانب المراحل الارتقائية الأخرى، مبيّنةً أنّ حدوث الكوابيس في الطفولة يرتبط عادةً بفترة معينة من خلل الارتقاء الوجداني، وذلك دون وجود أي اضطرابات نفسية، على العكس من ذلك فإنّ البالغين الذين يعانون من كوابيس ليلية كثيراً ما يظهرون مستويات مرتفعة من الإصابة بالاضطرابات النفسية كعامل مسبب، وقد يساهم استخدام بعض العقاقير النفسية في حدوث الكوابيس الليلية.

المكان المناسب للطفل يساعده على النوم دون اضطراب

يعمد كثير من الأمهات على تحديد وقت نوم أطفالهن، ويحاولن جاهدات منعهم من النوم في أوقات مختلفة، رغبةً منهن في ضبط عملية النوم لديهم بطريقة تريحهن وتريح أطفالهن؛ مما يجعل مزاج الطفل متعكراً، وليس له القدرة على المقاومة وممارسة حياته الطبيعية.

النوم في الليل مهم جداً لصحة الأبدان، فعاملنا دورة تشمل الليل والنهار، ومدته أربع وعشرون ساعة ويتوافق أجسامنا بيولوجياً مع هذا التوقيت، ففي وقت متأخر من الليل وفي ساعات الصباح الأولى تبلغ درجة حرارة الجسم عادة أدنى مستوى لها، سواءً كان الشخص نائماً أم مستيقظاً، ويكون النشاط العقلي في أدنى مستوياته، ثم تتزايد مرة أخرى مع قدوم الفجر لتبلغ قمته في حوالي منتصف اليوم.

كيف تتعامل مع طفلك إذا رفض النوم مبكراً..؟

الجديد يحتاج من (18-20) ساعة نوم يومياً، فالأصل أنه نائم ولا يوقظة إلا الجوع أو الألم أو عدم الارتياح الناتج عن مغص أو بلل، مؤكّدةً على أهمية ساعات النوم لاستقرار الرضيع جسماً وانفعالياً، حيث تنمو أجهزته العصبية، والجسمية، والنفسية، بشكل أفضل عندما تتاح له ساعات النوم الهادئة المستمرة، والتي تبدأ بالتناقص خصوصاً في ساعات النهار أولاً ثم يقل النوم المتقطع ليلاً، فتصل ساعات النوم في السنة الثانية إلى (15) ساعة، وفي سن (4-6) سنوات تصل إلى (12) ساعة نوم تقريباً، ثم عند الراشد لا تزيد عن (7-8) ساعات في اليوم، وتصل إلى (5) ساعات يومياً في الكهولة.

وقالت إنه يمكن للوالدين حل تلك المشاكل من خلال إشعار الطفل بالحب والمودة والتقبل بدون شروط، وتفهم الطفل واحتياجاته والعطف عليه، كما يجب أن تكون الأم متفهمة للمرحلة العمرية، ولا تهدده بسحب ذلك الشيء بين الحين والآخر، إلى جانب الكشف عن الطفل طبيياً والتأكد من سلامة الجسم والأعضاء، ووضع موعد محدد للنوم والاستيقاظ، إلى جانب توفير ظروف مريحة للنوم من حيث التهوية، ودرجة البرودة، وترتيب الأثاث، ودرجة الظلام، مؤكدة على ضرورة تعويد الطفل على أن النوم فترة راحة الفرد مع نفسه، فيعود الطفل على النوم بمفرده على سريره من السنة الثانية من العمر، محذرةً من إقران النوم بعقاب الطفل، إضافة إلى تهدئة الطفل لذلك، منوهةً إلى أن الطفل الذي يخاف من الظلام لابد أن يترك له باب الغرفة مفتوحاً، ويجلس معه قليلاً ليطمئن أو جعل أخيه ينام معه، وتغيير أثاث الغرفة على نحو يشعره بالراحة، موضحة أنه إذا كان الطفل في أحد المواقف التي تشعره بالخوف ليست لديه الرغبة في النوم يؤجل نومه نصف ساعه ويقلل من ساعات نومه في النهار.

اضطراب النوم يؤثر على نفسية الطفل، فهو أساساً نتيجةً لعدم الشعور بالأمن الأسري، أو الحزن، أو أي اضطرابات انفعالية وجدانية، مبيّنة أنّ كثيراً من الآباء والأمهات قد ينشغلون بأمورهم الشخصية، أو يعتمدون على الآخرين في متابعة لحظة استعداد أبنائهم الصغار للنوم؛ مما يجعلهم لا يبالون بأوقات نوم أطفالهم ولا تنظيمها، مشددةً على أهمية إدراكهم للمسؤولية الملقاة على عاتقهم والحرص على تعويد الطفل النوم في ساعة محددة ومبكرة، إلى جانب الحرص على نظافة الطفل وأن لا ينام وهو جائع، أو يشعر بالبرد أو الحر، وتهيئة مكان النوم، وبقاء الأم مع الطفل إلى أن ينام، ليحس بالأمان، منوهةً بأنّ تحديد ساعات النوم لا يأتي فجأة، إنّما يجب أن تكون عادة للطفل، وذلك بتعويده النوم مبكراً والاستيقاظ مبكراً كبرنامج يومي منتظم، فينعكس ذلك إيجابياً على صحته وتركيزه، لافتةً إلى أنّ اضطراب النوم له أثره في التحصيل الدراسي والتركيز، وعلى علاقات الطفل وتوافقه النفسي والاجتماعي.

حادي عشر: الخوف من المدرسة

الخوف من فراق الأهل والذهاب إلى المدرسة يعتبر أمر طبيعي للغالبية العظمى من الأطفال في بداية التحاقهم بالمدرسة ، ولكن ما يثير الدهشة والاستغراب هو رفض الطفل الذي اعتاد علي الذهاب إلى المدرسة ، مما يثير في نفوسنا بعض التساؤلات بشأن الأسباب التي تؤدي إلى الخوف من المدرسة .

وبرغم أن هناك العديد من التفسيرات بشأن خوف الطفل من الذهاب الي المدرسة ، إلا أن هناك حقيقة لا يجب إغفالها وهي انه بغض النظر عن سبب الخوف لابد من عدم إجبار الطفل علي الذهاب إلى المدرسة دون محاولة اكتشاف السبب الرئيسي في هذا الخوف ، لذا نقدم لكم اليوم 5 أسباب تفسر خوف الطفل من الذهاب الي المدرسة وكيف يمكن معالجتها .

أسباب خوف الطفل من الذهاب الي المدرسة :

1.التدليل الزائد :

رفض الطفل الذهاب الي المدرسة في بعض الأحيان يكون بدون سبب ويكون نتيجة التدليل المفرط للطفل وشعور الطفل بأنه يحظى باهتمام وعناية خاصة ،مما يدفعه إلى الشعور بعدم الرغبة في الاستيقاظ مبكرا وبالتالي سيطرة الكسل علي سلوك الطفل بوجه عام.

فلا يرغب مثلاً في حمل الحقيبة المدرسية ويشكو من كثرة الواجبات المدرسية وغير ذلك من الأسباب الواهية الدالة على أن الطفل يجد اهتمام وحماية زائدة من والديه ويحاول الضغط عليهم من هذه الناحية، وفي هذه الحالة يجب على الوالدين معاملة الطفل ببعض الحسم ومحاولة التفرقة بين تلبية رغبات الطفل والخضوع لتهربه من الذهاب إلى المدرسة .

2. التنمر :

يرى بعض المتخصصين في التربية الحديثة أن من أهم الأسباب التي تدعو الطفل للخوف من الذهاب إلى المدرسة أو كثرة الغياب هو ظاهرة تسمى ظاهرة " التنمر " وهي شكل من أشكال الإساءة والإيذاء الموجهة من قبل فرد أو مجموعة نحو فرد أو مجموعة تكون أضعف جسدياً في أغلب الأحيان ، وهذه الظاهرة تأخذ أشكال متعددة إما بالضرب أو إطلاق ألقاب غير مستحبة أو الاستيلاء على أشياء تخص الطفل مثلاً كالمصروف أو الطعام أو الأدوات الكتابية ، وفي هذه الحالة ننصح الوالدين بتقصي الأمر فور رفض الطفل الامتناع عن الذهاب إلى المدرسة ومحاولة معرفة السبب الرئيسي لهذا الخوف والرفض والهروب ، فإذا ثبت أن الطفل يعاني من ظاهرة التنمر وإن هناك محاولات عنيفة من قبل بعض الأطفال لإجباره على التنازل عن حاجاته لابد

من اتخاذ موقف حاسم بمساعدة إدارة المدرسة على أن يكون هناك نوع من الصلح بين الطفل وزميله أو زملاءه حتى لا تتفاقم الأمور في حالة رد العنف بالعنف .

3. عدم المتابعة من الاهل :

عدم متابعة الأهل للطفل في المدرسة ومعرفة المشاكل التي يتعرض لها سواء مع زملاؤه في المدرسة أو المدرسين يعتبر مجال خصب لنمو وتفاقم الكثير من المشاكل في البيئة المدرسية ، وبالتالي يضطر الطفل إلى إخفاء بعض الأحداث عن الأهل ، ونظرا لقلّة خبرة الطفل في إيجاد حلول لبعض المشاكل نجد انه يري أن الحل الأمثل هو الهروب من الذهاب إلى المدرسة خوفا من افتضاح أمره ، لذا يوصي المتخصصين بزيارة الطفل في المدرسة من وقت لآخر وإشعار الطفل بأن هناك من يسأل عن مستواه الدراسي والتعليمي والخلقي وبالتالي يتم تتبع خطوات الطفل وبالتالي مساعدته على تخطي أي مشكلة يواجهها فور حدوثها .

4. معاناه الطفل من صعوبات في التعلم :

قد يعاني الطفل من صعوبات في التعلم بل ويكون في حاجة إلى عناية خاصة بسبب انخفاض نسبة ذكائه مثلا عن أقرانه وبالتالي يرفض الذهاب إلى المدرسة

لشعورة بالنقص والعجز وسخرية زملائه وتعرضه للعديد من المواقف المحرجة ، لذا ننصح بضرورة عمل كشف طبي للطفل للتأكد من سلامة السمع والبصر وعمل اختبار ذكاء لقياس مستوى ذكاء الطفل والتأكد من عدم وجود تأخر دراسي بسبب ضعف مستوى الذكاء .

5. خوف الطفل من العقاب :

في بعض الأحيان يثير الطفل مشاكل كثيرة سواء مع الطلبة أو المدرسين وفي ظل غياب متابعة الأهل تقرر إدارة المدرسة عقاب الطفل علي ما اقترفه من مشاكل وفي بعض الأحوال يتعرض الطفل لسوء معاملة و سب و ضرب من المدرسين بسبب أفعاله وسلوكياته الخاطئة كنوع من العقاب مما يشعر الطفل بالخوف من الذهاب الى المدرسة تجنباً للإيذاء البدني والنفسي الذي يلقيه ، لذا ينصح الوالدين بضرورة تقصي طبيعة العلاقة بين الطفل والمدرس وبين زملاء المدرسة والحرص دائماً أن تكون العلاقة يسودها الود والتفاهم والاحترام المتبادل .

المراجع

- الزبيري، سعادة عبد - علم النفس التربوي الرياضي 1994 جامعة قار يونس - بنغازي .
- عاقل، فاخر - أصول علم النفس وتطبيقاته - 1973 - العلم للملايين - بيروت
- الأشول، عادل أحمد عز الدين - سيكولوجية الشخصية- 1988 - مكتبة الأنجلو المصرية - مصر .
- الشرقاوي، مصطفى خليل- علم الصحة النفسية - النهضة العربية - بيروت 1992.
- توم، دوغلاس مشكلات الأطفال اليومية، ترجمة اسحق رمزي، 1953،
- جرجس، ملاك مخاوف الطفل وعدم ثقته بنفسه، 1993.
- هرمز، صباح حنا، يوسف حنا إبراهيم، علم النفس التكويني، 1988.
- إسماعيل، محمد؛ السيد، أحمد، مشكلات الطفل السلوكية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1993.

- حسن، جمال، مشاكل الطفولة المبكرة، جامعة دمشق، دمشق، 1983.
- دبابنة، ميشيل ؛ محفوظ، نبيل، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، 1984.
- الرفاعي، نعيم، الصحة النفسية، مطبعة ابن حيان، دمشق، 1982.
- شيفر، شارلز ؛ ميلمان، هوارد، مشكلات الأطفال والمراهقين، ترجمة نسيمه داوود ؛ نزيه حمدي، ط1، منشورات الجامعة الأردنية، عمان 1989.
- عبد الرزاق، عماد، مشاكل الطفولة، مطابع الأهرام التجارية، القاهرة، 1971.
- فهيم، كلير، مشاكل الأطفال النفسية، دار المعارف، القاهرة، 1978.
- كلير، ديكس، علاجك النفسي بين يديك، ترجمة عبد العلي الجسماني، الدار العربية للعلوم، بيروت، ط1، 1994.

الفهرس

5	المقدمة
7	الفصل الأول : الخوف : مفهومه – أنواعه – أسبابه
9	أولاً: تعريف الخوف
9	ثانياً: الأماط الجسمية للخوف
11	ثالثاً: أنواع الخوف
18	رابعاً: سيكولوجية الخوف
25	خامساً: التعبير عن الخوف
29	الفصل الثاني: مخاوف الأطفال
33	أولاً: تطور مخاوف الأطفال
37	ثانياً: أسباب خوف الأطفال
43	ثالثاً: أنواع مخاوف الأطفال
56	رابعاً: تأثير الخوف على الطفل
60	خامساً: أشكال المخاوف لدى الأشكال
66	سادساً: علاج الخوف لدى الأطفال
85	سابعاً: نصائح للآباء في التعامل مع مخاوف الأطفال
87	ثامناً: ردود فعل الأطفال لظروف الخوف والأزمات

89	تاسعا:مواجهة الخوف باللعب
93	عاشرا: الخوف و مشاكل النوم
106	حادي عشر: الخوف من المدرسة
111	المراجع



دار امجد للنشر والتوزيع

عمان- الأردن- شارع الملك حسين مقابل مجمع الفيحاء

جوال: 0796914632 - 0799291702

هاتف: 4652272 فاكس 4653372

dar.almajd@hotmail.com

dar.amjad2014dp@yahoo.com

