

الفصل الثاني

القلق النفسي

« القلق » Anxiety له عدة تعريفات، سوف نوجزها في التالي:

• **التعريف الأول:** هو: «حالة نفسية غير سارة من التوتّر العصبي تُشير إلي أنّ المُصاب به يتوقع خطراً في اللّوعي». وهذا التعريف غير مُعقّد، ولكنه غير جامع؛ لأنّ الخطر المتوقع قد يأتي من «اللّوعي» ومن «الوعي» كذلك. كما اعتبر القلق ظاهرة مرّضية وعلي العكس من ذلك - في بعض الأحيان - فإنّ القلق قد يكون ظاهرة صحيّة.

• **التعريف الثاني:** «هو شعورٌ عامٌ غير سار بالتوقع، والخوف، والتحفز، والتوتّر، مصحوب - عادةً - ببعض الإحساسات الجسميّة يأتي في نوباتٍ متكرّرةٍ من نفس الإنسان». وهذا التعريف ربط بين الخوف والقلق، بينما هناك اختلاف كبير بينهما، فضلاً عن أنّ ربط الخوف بالقلق مشكلة ليست سهلة، حيث أنّ أساس القلق، أو الخوف، أو الحزن هو الشعور بالعجز أو الضعف.

• **التعريف الثالث:** هو «علاقة ظاهرة لصراعٍ مستمر في أعماق اللّشعور». ولتحليل هذا التعريف نقول أنّ القلق يمكن أن يوجد دون وجود علامة، فبعض النّاس يمكنهم الظهور بمظهر السعادة ولكنهم في الباطن يُعانون أصعب أنواع القلق، وهذا يعني أنّ القلق يمكن أن يتواجد دون أن يرتبط بعلامةٍ ظاهرة.

• **التعريف الرابع:** هو: «صراعٌ ناجمٌ عن فقدان التوازن، وعند الفشل في التكيّف». ويمكننا القول بأنّ القلق ليس من الضروري أن ينهض دليلاً علي فقدان التوازن أو فشل في التكيّف، بل علي العكس فقد يكون القلق - في بعض أحواله - محاولات إجرائية وقائية ضدّ سيطرة الفشل، وضدّ فقدان التوازن.

• **التعريف الخامس:** هو «حالة من التوتّر الشامل الذي ينشأ من خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيّف». وهذا التعريف هو أكثر التعريفات دقة، وهو يشتمل علي عدة خصائص منها:

- أ - حالة من التوتّر الشامل الذي ينشأ عن صراعات الدوافع بعضها مع بعض.
- ب - عوامل التوتّر، وهي: عوامل داخلية (الشعور واللّشعور)، وعوامل خارجية.
- ج - محاولات الفرد للتكيّف، ولفظ تكّيّف لفظ شامل فهو يشمل تكّيّف الفرد مع نفسه، وتكيّف الفرد مع المجتمع.

ولعلنا نخرج بنتيجة مهمة، وهي: أنَّ الإنسان لا يخلق القلق وإنما يستخدمه إمَّا له، وإمَّا عليه، وطالما كان للإنسان القدرة علي التكيف أو كانت أحواله متغيرة فهو مستعد للقلق، ومن هنا يمكن أن نردُّ ما يقوله "فرويد" في تعريفه للقلق بأنَّه رد فعل لحالة خطر.

❁ منشأ القلق عند الأطفال:

الغرائز وكذلك الأحاسيس التي لا يستطيع الإنسان أن يواجهها أو يتحمَّلها يضطر لإسقاطها في «العقل الباطن»، وهذه الأحاسيس والرغبات لا تفقد طاقتها بدخولها العقل الباطن، وهي تحاول كلَّ فترة أن تخرج للوعي حتى يُشبعها الإنسان، فإذا ضغطت إحدى هذه الغرائز للخروج وللتعبير عن نفسها، فإنَّ القلق كإشارة يوقظ "الأنا العليا" لعمل دفاعات لمواجهة هذه الغرائز والرغبات القادمة من الداخل لمنعها من الظهور. فإذا زاد القلق علي الحد المطلوب كمخدر ودافع لتكوين الدفاعات النفسية التي تحكم العقل الباطن، في هذه الحالة يظهر القلق النفسي كأعراضٍ ومرضى.

ويؤدي عجز الطفل الحتمي وضرورة بقائه تحت رحمة الآخرين لتخليصه من توتراته إلي جدة الصراعات التي تنتج القلق، فللطفل جهازه الحسي المتطور - إلي حدِّ ما - والذي يجعله يحس ألم التوترات الغريزية، في حين أنَّ جهازه الحسي الحركي أقلَّ تطوراً - نسبياً - وهو أداته نحو تخفيض توتراته بنفسه، إذًا فلا بد للغرائز من موضوع لإشباعها، قد يكون الموضوع حيًّا أو لا تدب فيه الحياة، وحين تفصح توترات الطفل الغريزية عن نفسها، وحين تقابلها البيئة - في شخص الأم أو المربية - بالامبالاة أو الرفض أو الإزعاج أو التهديد أو العقاب، فلا بد لتلك الحالة المؤلمة من متنفس آخر غير الموضوع، ولا بد للطفل من أن يجد وسيلة - أكثر مباشرة - للتعبير، أو أن يتحمَّل التوتر، ويتعبير آخر، قد لا يجد الطفل أمامه إلا أن يتحمَّل عناء الجوع والوحدة والتعب لمدة طويلة في مكان واحد، ويخلق تحمُّله هذا آثاراً - حين يضاعفها مرور الوقت - تؤدي إلي اللامبالاة والبرود الانفعالي.

والطفل القلق يُقلل دائماً من شأن قدرته علي مواجهة الحياة بصفة عامة، أو مواجهة معظم المواقف علي أقلَّ تقدير. ولا يُساعد وجود أمه أو ألقته بالحيوانات الأليفة مثلاً علي القضاء علي إحساسه بعدم الارتياح، فالقلق لا يأتي من الخارج، وإنما يأتي من الداخل، من اللاشعور.

ولهذا التمييز دلالة وأهمية خاصَّة في علم نفس الطفولة، فالطفل الذي يخاف الحيوانات الأليفة قد يكون - بخلاف ذلك - طفلاً سعيداً، نشيطاً، ذا شخصية منطلقة، منبسطة، فمشكلته محدودة، ويستطيع من يحاول مساعدته علي حلِّ هذه المشكلة، أن يعتمد علي إمكانات مثل هذا الطفل. وعلاوة علي هذا فإنَّ عملية النمو والتطور النفسي في حدِّ ذاتها سوف تعمل علي زيادة قدرات وطاقات الطفل وإيمانه بنفسه، كما أنَّ ثقته المتزايدة بنفسه قد تساعد علي التغلب علي مخاوفه.

أما بالنسبة للطفل الذي يُعاني القلق فليست هناك مشكلة خارجية، فالمشكلة هي الطفل نفسه وشخصيته ككل، فهو لا يخاف شيئاً بعينه، وإنما يخامرُه إحساس بعدم الأمان. وقد يؤثر هذا الإحساس بعدم الأمان تأثيراً ضاراً على سلوكه الكلي مما يُسبب إعاقات تعرقل تعلمه، وصعوبات اجتماعية، وكثرة متباينة من المشكلات التي تنطوي تحتها المخاوف النوعية.

❁ مظاهر القلق عند الأطفال:

يُصاب الأطفال بالقلق، لكن ليس بوسعهم وصف ما يُعانون منه أو التعبير باللغة عن مشاعرهم وانفعالهم، إلا أننا نستطيع استنتاج ما يشعرون به ممّا يبدر عنهم من تصرفات أو ما يظهر عليهم من أعراض مختلفة.

وينشا القلق عند الأطفال - عادةً - نتيجة لمواقف يتعرّضون لها في نطاق الأسرة في سنوات العمر الأولى، ويكون للأب والأم دورٌ كبيرٌ في إصابة الأبناء بالقلق حين يدفعون الطفل إلى الشعور بعدم الأمان والأمان، ويكون ذلك نتيجة للخلافات المستمرة بينهما أمام الأبناء ظناً منهم أنهم في هذه السن لا يفهمون شيئاً ممّا يفعل الكبار، وهذا غير واقعي؛ فالأطفال يتأثرون بشدة لما يحدث من حولهم داخل محيط الأسرة، وما يشاهدونه من مواقف تثير انفعالهم وتخترن في ذاكرتهم حتى تتسبب في حدوث الاضطراب لهم فيما بعد.

وقد يتسبب الآباء والأمهات بحسن النية في زرع بذور القلق لدى الأبناء ببعض الأخطاء التي يرتكبونها في أسلوب تربيتهم في سنوات الطفولة، فالأم التي تُبدي الحماية الزائدة لطفلها وتجعله يشعر طوال الوقت أنه مُعرّض لخطر متوقع، والأب الذي يُبالغ في إبداء خوفه وقلقه في كل مناسبة ولا يبدو هادئ الروع أمام أفراد أسرته يمكن أن يتسبب في انتقال عدوي الخوف والقلق إلى بقية أفراد الأسرة خصوصاً الأطفال الصغار، ففي بعض حالات الخوف المرضي لدى الأطفال من الحشرات أو من الفئران، والقطط والكلاب يكون ندي أحد الأبوين حالة مشابهة من المبالغة في الخوف من نفس هذه الأشياء، وكذلك في حالات الخوف من الظلام أو من البرق أو من مقابلة الغرباء، ففي كل هذه الحالات قد تظهر أعراض القلق على الأطفال بصورة حادة والسبب هو تأثرهم بحالة الآباء والأمهات ولا تفلح في علاج هذه الحالات النوايا الحسنة للوالدين.

ومن الصور المتعددة التي يمكن أن يظهر بها القلق في سنوات الطفولة الأولى الحركات العصبية التي تصدر عن الأطفال الرضع من الصراخ وتقلص العضلات كتعبير عن عدم الرضا لتأخر وجبة طعام أو التباطؤ في تبديل ملابسه المبتلة، ومن أمثلة التعبير عن القلق أيضاً الحركات اللاإرادية نتيجة انقباض بعض العضلات أو التبول في الفراش للأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة بعد أن يحدث التحكم في عملية التبول

بالفعل، ومن مظاهر القلق في هذه المرحلة أيضاً قضم الأظافر، أو مص الأصابع أو الكوابيس التي تُصيب الأطفال أثناء النوم وحالات الفزع الليلي وهي صور للقلق والاضطراب تظهر أثناء النوم كما قد يصابون بحالة المشي والكلام أثناء النعاس. وتلاحظ الكثير من الأمهات أن الحالات التي ذكرناها تبدأ أعراضها في الظهور لأول مرة عند ميلاد طفل آخر يستحوذ علي اهتمام الأم، كما قد يكون انفصال الطفل في السن المبكرة عن الأم هو العامل المُسبب لهذه الحالات نظراً لانعدام شعوره بالأمن كذهاب الطفل مثلاً إلي الحضانة أو المدرسة للمرة الأولى، كما أن أسلوب التربية الذي يقوم علي العقاب النفسي والبدني للأطفال بالحرمان والاضطراب تكون نتائجه - عادةً - سلبية علي تكوينهم النفسي.

❁ أهم الأسباب التي تؤدي إلي إصابة الطفل بالقلق :

• أولاً: الخبرات المؤلمة في الطفولة:

يذكر عالم النفس النمساوي الشهير "سيجموند فرويد" (Sigmund Freud -1856-1939)، أن جذور القلق والخوف التي يُصاب بها الإنسان في أي مرحلة من مراحل حياته تعود إلي مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة عُقد ومخاوف وإشارات جنسية في سنوات العُمُر الأولى، كما يذكر علماء التحليل النفسي أثر صدمة الميلاد عند خروج الطفل إلي الحياة وطبيعة العلاقة بين الأم والطفل في زرع بذور القلق، حتى أن بعضهم يذكر أن القلق يمكن أن ينتقل من الأم إلي طفلها، كما أن تصرفات الأب وأسلوبه في التنشئة قد يُسهم في خلق الاستعداد لدي الأبناء للإصابة بالقلق فيما بعد حين يتصف سلوكه بالتوتر والضببط الشديد، وتخويف الطفل في المواقف الاجتماعية، لذلك فإن حل مشكلة القلق وعلاجها عن طريق التحليل النفسي يستلزم العودة إلي الطفولة المبكرة ومحاولة استكشاف المواقف والخبرات التي أدت إلي حدوث القلق.

وهذه قصة نوضح بها أن القلق والخوف يمكن أن يكون عادة سيئة تعلّمتها في مواقف مؤلمة تعرّضنا لها، وبطل هذه القصة هذه هو "ألبرت" وكان طفلاً لم يتجاوز عُمره العامين، وقد قام اثنان من علماء النفس هما "واطسون"، و" راينر" باختباره لإجراء تجربة مثيرة له، لقد جلس " ألبرت" يلهو بينما قام العالمان بإحضار فأر أبيض صغير أمامه فلم يتأثر الطفل في البداية، بل لقد كان "ألبرت" يحاول إمساك الفأر كلما اقترب منه ببراعةٍ شديدة، وعند ذلك تمّ إطلاق صوت جرس حاد خلف الطفل ممّا جعله يقفز من الفزع، ثمّ أعيدت العملية عدة مرّات حيث ظهر الفأر أمام الطفل ثمّ يتكرّر الصوت الحاد، وتكرّر استجابة الخوف والفزع لدي "ألبرت" المسكين!!

لقد كان مشهد الفأر في البداية « محايد » بالنسبة للطفل، لكنه تحوّل إلي مصدر خوف شديد وفزع حين اقترن بالصوت الحاد المزعج، لقد بدأ "ألبرت" يصرخ فزعاً كلما ظهر أمامه الفأر من بعيد حتى لو لم يكن مصحوباً بهذا الصوت، وفيما بعد بدأت مخاوف الطفل

تزيد عند مشاهدة أي شيء يشبه الفأر، مثل: الققط والأرانب والكلاب وحتى الملابس المصنوعة من الفرو، لقد تمّ بذلك زرع الرّهبة والخوف في نفس "ألبرت" وتحويله إلي مريضٍ بالقلق رغم أن هذه التجربة في حدّ ذاتها أمر مؤسف إلا أنّ التجربة نجحت في هذا الجزء منها.

كان من المخطط لاستكمال التجربة أن يتمّ تخليص الطفل "ألبرت" من مخاوفه بأن يتعرّض للفأر مرّةً أخرى - وهو مصدر الخوف الأصلي - وهو في حالة سرور حيث تقدّم له بعض الحلوى واللّعب المحبّبة له ويظهر الفأر من بعيد ثمّ يتم اقترابه منه بالتدريج حتى تزول الرّهبة المرتبطة بهذا المشهد نهائياً، لكن ما حدث أن الطفل "ألبرت" خرج من المستشفى ولم يستكمل الجزء الثاني من التجربة الخاص بعلاج حالة القلق والخوف، لا أحد يعرف إذا ما كانت مخاوفه قد استمرت أم تحسنت، ورغم أن التجربة مفيدة إلا أنّها بهذه الطريقة وقد أجريت علي إنسان تثير الاعتراض علي هذا الأسلوب لاعتبارات أخلاقيّة، لكن المهم في حكاية "ألبرت" أنّنا يمكن أن نستنتج أنّ القلق والخوف الذي نصاب به هو نتيجة خبرة مؤلمة تعلّمنا منها كيف نكون مرضي، وعلي نفس الأساس يمكن لنا أن نتعلّم كيف نكون في حالة من الصّحة النفسيّة ونتخلص من الخوف والقلق.

• ثانياً: قلق الأطفال الذين يتعلّمون المشي:

هؤلاء الأطفال هم عُرضة بشكلٍ خاصٍ للقلق والمخاوف، ذلك لأنّ الكثير من الآباء في هذه المرحلة يطلبون من الأطفال ممارسة سلوك صارم ومستقل ومغامر، بالإضافة إلي أنّ طبيعة مرحلة نموهم تُسبّب القلق، ففي هذه المرحلة يكون الطفل الذي يتعلّم المشي عاطفياً، وعلي مفترق طرق. لقد بلغ نقطة يكون عليه فيها أن يؤكّد فرديته الخاصّة، ويبدأ بقيادة نفسه وحياته الخاصّة من أجل أن ينمو ليصل إلي مرحلة الاستقلال النسبي، ومع ذلك فإنّه يكون في هذه المرحلة غير ناضج تماماً، ومعتمداً كلياً علي حُبّ الأمّ ومساعدتها، وموافقها علي ما يفعل، ويشعر الطفل في هذه المرحلة بأنّ إتكالية الطفولة أسهل كثيراً بالنسبة إليه.

وإذا كان الصعل الذي يتعلّم المشي يشعر عموماً بالقلق، إمّا لأنّ الأمّ تدفعه كي يبدو أكثر نضجاً ممّا يستطيع، أو لأنّه هو الذي يدفع نفسه إلي ذلك، فإنّ الأمّ سوف تلاحظ هذه المظاهر العامّة:

- سيزيد من تشبّثه بك، كما يُريد أن يتبعك إلي أي مكان تذهبين إليه بدلاً من أن يبقي بمفرده كي يلعب في حجرته الخاصّة.
- قد يبدو مطيعاً - إلي حدّ ما - ليكسب رضاك.
- قد لا يستمتع بالأماكن الجديدة عليه، أو لا يستمتع بصحبة الأشخاص الغرباء؛ لأنّه يخاف أن يتركك ليكتشف الجديد.
- قد يُعاني من الأحلام المزعجة أو الكوابيس.

■ قد يفقد حماسه للطعام وتغذية نفسه.

والطفل الذي يتعلم المشي، ويتصرف بهذه الطريقة يكون مُصاباً بالقلق عادةً؛ لأنه غير واثق من حُبِّ الأم أو حمايتها له، ومن ثمَّ يقلق حول قدرته علي تدبير أمره. وفي مثل هذه الحالات هناك خطوات واضحة يمكن اتخاذها أو تجنبها، وهي كالتالي:

■ إنَّ إشعار الطفل بقدر كبير من الحُبِّ والعناية يفعل الكثير، ويزيل عنه القلق.

■ لا تطلبي من طفلك وهو في هذه الحالة أن يبذل جهداً جديداً، كان يرتدي ملابسه بنفسه ويحافظ علي نظافتها، فمثل هذه الطلبات ستزيد من قلق الطفل.

• ثالثاً: انفصال الطفل عن أمه (قلق الانفصال):

عندما يكمل الطفل عامه الأوّل ويبداً في الحركة والكلام فإنَّ الأمَّ قد يبدأ لديها شعور بالرغبة في التحرُّر من الارتباط بالطفل، وبالتالي في رفض ارتباطه بها، ويكون رفضها هذا عنيفاً علي شكل تأنيب أو إرساله إلي دور الحضانة وذلك لمعاناتها من الارتباط بالطفل ورعايته الكاملة خلال عامه الأوّل فتتخذ قراراً بأنّه كبر وأصبح قادراً علي الانفصال عنها.

وواقع الأمر فإنَّ الانفصال الفجائي العنيف يُصيب الطفل بصدمة نفسية قد يُعاني منها طوال حياته، وبالتالي تُعاني الأم من صعوبة التعامل معه في السنوات التالية من عُمره. وعلي النقيض من هذه الأم، هناك الأم التي لسببٍ أو لآخر، نراها متمسكة بطفلها، قَلقة عليه بشدة، وتخاف عليه من النسيم كما يُقال. وهي ترفض انفصال طفلها عنها حتى عندما يكبر، فطفلها الآن في عامه الثاني يستطيع المشي وحده ولكنها تُصر علي أن تحمله بين ذراعيها، ويرغب الطفل في أن يُطعم نفسه بنفسه ولكنها تُصر أيضاً علي أن تُطعمه بنفسها. ونتيجة لذلك يقع الطفل نفسه في صراع من نوع غريب، فهو يتمسك بها، وهو سعيد بارتباطه بأمه، ولكنه في نفس الوقت يرفض هذه القيود علي حُرّيته في الحركة وفي اكتشاف العالم من حوله.

والأمر في غاية البساطة، فعندما يبدأ الطفل في اكتشاف ذاته والعالم المحيط به، فلتترك له الأم الفرصة دون إطلاق أو حرية بلا حدود، وأيضاً دون منع شديد لهذه الحرّية الجديدة، وتكن وسطاً في علاقتها به. لو اتبعت الأم هذه النصيحة وأصبحت علاقتها بالطفل علاقة معقولة فإنَّ طفلها سيكون مطمئناً نفسياً لِحُبِّها له، وبالتالي فإنّه سيلعب وحده ويتجول في البيت محاولاً اكتشاف العالم من حوله، ولكنه بين الحين والآخر تعاوده أحاسيس الطفولة فيجري إلي حيث توجد أمه ليطمئن علي وجودها في نفس المحيط، ويبقي معها فترة قصيرة، أو يطلب منها شيئاً يرغب فيه. وقد لا يطلب شيئاً ويكون ذهابه إليها لمجرد التأكّد من أنّها موجودة بالفعل، ثمَّ يعود ليلهو وحده ثانية وقد هدأت نفسه.

والطفل المطمئن لِحُبِّ أمه له يمكنه تحمّل فراقها لبضع ساعات، كخروجها لزيارة قصيرة مثلاً، قد يبكي في المرّة الأولى بكاءً شديداً، ولكنه بمرور الوقت يتعوّد خروجها بعد

ذلك، إذا لم تصحب فترة خروجها مضايقات أو منغصات تجعل من هذه الفترة تجربة قاسية، ولعل أنسب الحلول هو أنه إذا اضطرت للخروج فمن الأفضل أن تتركه مع وجوه مألوفة له كالمربية التي شاركت في رعايته، أو أحد أجداده، أو خاله، أو عمه، أو أحد إخوته الكبار الذين يفهمون، وبذلك لا تترك هذه التجربة أثراً سيئاً في وجدانه.

وقد تترك الأم طفلها لفترة طويلة لسفرها مثلاً، حيث يضطر الطفل للانفصال عنها، ممّا يؤدي وجدانه ويؤثر بالسلب على نفسيته، والعلاج الأمثل من وجهة نظرنا هو أن يُترك الطفل في حجرته الخاصّة التي يحبها بين لُعبه التي يألفها ويسعد بها، بصحبة الأشخاص الذين يُحبّهم ويأمن إليهم من أفراد أسرته أو عائلته، وبذلك يمكن تخفيف صدمة الانفصال، وإن كان من الممكن أن يستقبل الطفل أمّه بعد عودتها بعداءٍ ظاهري تعبيراً عن غضبه، ولكن هذا العداء لا يستمر طويلاً فسرعان ما ينسي غضبه ويعود إليّ سابق حبه للأمّ بعد أيام قليلة. وإن تكرر غياب الأمّ علي فتراتٍ متقاربة فإنّه يترك أثراً سيئاً علي نفسيته، أمّا إذا طالت فترة غياب الأمّ عن الطفل فقد ينساها تماماً وتبدأ تتحوّل عاطفته إلي الشخصية القائمة علي رعايته في تلك الفترة، وعند عودة الأمّ بعد طول غياب قد تصدمها هذه الحقيقة، فتصاب بحزن شديد، والذي يجب أن تعلمه هذه الأمّ أنّ غضب طفلها أو تجاهله لها ونسيانه إياها، ليس إلا تعبيراً عن استيائه منها وعقاباً لها لأنّها هجرته تلك الفترة، ونقول لهذه الأمّ المصدومة في مشاعر طفلها، لا تقلقي، ولا تحزني، فالصبر وحسن المعاملة سوف يجعلك تستعيدين حبّ طفلك واهتمامه، ولا تحاولين البتّة إساءة معاملة الطفل في محاولة منك للحصول علي حبه بالقوة، لأنّ النتيجة ستكون عكسية تماماً، إذ أن الطفل سيرفض هذا الحبّ المبني علي القسر والإكراه، وتتحوّل العلاقة بينكما إلي شدّ وجذب بما في ذلك من نتائج سيئة عليك وعلي طفلك أيضاً.

■ الأمّ العاملة.. وقلق الطفل من الانفصال:

تبقى مشكلة الأمّ العاملة، وهي التي تخرج يومياً للعمل، فالانفصال عن الطفل طيلة الفترة الصباحية ثمّ عودتها في المساء أمر مرهق حقاً، وهو ما يجعلها غير مستعدة علي الإطلاق علي المستوى البدني، والنفسي، والذهني، أن تتحمّل شقاوة طفلها أو مداعبته، وقد تسيء معاملته، أو قد يكون لديها إحساس داخلي بأنّها مقصرة نحو صغيرها؛ لأنّها تتركه يومياً فتُعالي في تدليلها له، وبالتالي تتغاضي عمّا يرتكبه من أشياء لا ترضيها في الظروف الطبيعية، فتسمح له مثلاً باللعب بأعواد الثقاب (الكبريت)، أو بتكسير الأكواب، والأمّ لا شك تتصرّف بطريقة خاطئة.

من وجهة نظري، هو أن تظلّ الأمّ مع طفلها خلال الأعوام الأولى (علي الأقلّ العامين الأولين) بأن تحصل علي إجازة بدون راتب، ولكن إذا أرغمتها الظروف علي الذهاب للعمل، فيجب أن تتفهم المشاعر التي تُسيطر علي طفلها، وبالتالي تكون معاملتها له وسط بين التدليل والحزم، فلا تقسو علي الطفل، ولا تدعه يفعل ما يحلو له دون تدخل

منها. وعليها ألا تشعر بالغيرة إن أيقنت أن طفلها يُفضل البديلة التي تقوم علي رعايته وتربيته أثناء غيابها عن العمل، وتدخل معها في منافسة حول حُبّ الطفل، بأن تُسرف في تدليله أثناء وجودها في البيت فترة المساء في محاولة منها كي تجذبه نحوها، والواقع أنّ هذه الطريقة محكوم عليها بالفشل؛ لأنّ الطفل في سن الثانية من العُمُر يتعلّق بالوجوه المألوفة لديه، وتُدليل الأمّ الزائد هذا إنّما يُفسد تربيته. وعلي الأمّ ألا تتقلق لأنّ طفلها كلّما تقدّم به العُمُر فإنّه سيعاود الارتباط بها، فهو رغم ارتباطه بمُربيته أو جدّته أو غيرهما، إلاّ أنّه يُحِبّ أمّه حُبّاً كاملاً، ويفضل صحبتها، ولكن ذلك يأتي في عامه الثالث أو الرابع، فلا داعي للقلق ومحاولة استعجال الأمور بالتدليل الزائد.

* خبرة الانفصال.. وذهاب الطفل إلى الحضانة:

يمكن أن يذهب الطفل إلى الحضانة إذا حكمت بذلك الظروف، هنا تتعدّد الصور حسب ظروف الخروج، فلو كانت الأمّ موظفة مثلاً وتأخذ طفلها في يدها وهي خارجة لعملها وتتركه في حضانة المؤسسة التي تعمل فيها، فإنّ ذلك هو أحسن الحلول فالطفل يشعر أنّه خارج مع أمّه، ثمّ هو قريب منها حيث يمكنها أن تراه عدة مرّات خلال فترة العمل ثمّ يعودان معاً إلى البيت، وذلك يُقلّل تماماً من تأثير انفصاله عن أمّه علي نفسيته.

أمّا إذا كانت الحضانة بعيدة عن عمل الأمّ بحيث تتركه بها حتى تتسلمه عند عودتها من عملها فإنّ تأثير هذه الفترة الطويلة عليه يكون تأثيراً سيئاً، ولكن يُخفّف من ذلك التأثير السيئ اختيار الحضانة الجيدة وذلك يكون بالبحث في موقعها المناسب، وعدد الأطفال في الحجرة، ومستوي نظافة القائمين بالعمل فيها، ومدى تدريبهم علي مُعاملة الأطفال الصغار، وإذا توافرت الشروط الجيدة في الحضانة فإنّ الطفل يمكنه تقبّل الذهاب إليها، بل قد يرحب بذلك باعتبارها مكاناً يمكنه أن ينطلق فيه ليلهو ويلعب بين أطفال صغار يماثلونه في السن والاهتمامات خصوصاً إذا كانت فترات اللّعب هذه تحت إشراف العاملين بالحضانة، وإذا كان اللّعب مع هؤلاء الأطفال مأمون العواقب.

وهناك الطفل الذي يضطر أهله لظروفهم القهرية أن يرسلوه إلى الحضانة مع بقاء الأمّ في البيت لوصل مولود جديد مثلاً، وعدم استطاعة الأمّ رعاية الطفلين معاً، لعلّ هذا هو أسوأ المواقف علي نفسية الطفل وكيانه الوجداني؛ حيث يشعر بأنّه مطرود من البيت، وأنّ المولود الجديد قد اغتصب مكانه في البيت الذي أحبه، وهذا الطفل المسكين حتى وإن كانت الحضانة بها كلّ وسائل إغرائه علي اللّعب فيها وقضاء أسعد أوقاته بها، فرغم ذلك إلاّ أنّ شعوره بالطرد من البيت قد يجعله يُعامل الأمّ بعنْفٍ، أو يُظهر لها عداوة شديدة، ويحاول دائماً أن يُثير غضبها بشقاوته غير العادية، أو تخريبه لبعض الممتلكات، أو إساءة مُعاملة المولود الجديد.. وكلّ هذه الأفعال التي تُثير غضب الأمّ ليست إلاّ تعبيراً عن غضب الطفل وإحساسه بالقهر تجاه والدته، فهو يحس أنّها كانت السبب في حرمانه من

حُبها، وأنها أحلت المولود الجديد مكانه، والحلّ بالطبع هو الصبر وإظهار الحُب والعطف وعدم الغضب إلاّ تجاه الأفعال التي تُشكّل خطورة علي حياته، أو حياة المولود الجديد. وهناك موقف آخر هو اضطرار الطفل إلي الذهاب إلي المستشفى، في هذه الحالة يكون الطفل في أشدّ حالات احتياجه لأمّه التي يشعر بالاطمئنان في وجودها، فانتقاله إلي مكان غريب به وجوه غير مألوفة بالنسبة له تتسبب في إيلاسه سواء بالكشف عليه أو إعطائه الحقن أو الغيار علي الجرح، كُّل ذلك يجعلنا نوكدّ أنّه في حالة نقل الطفل إلي المستشفى فإنّه من الأفضل لنفسيته أن تُصاحبه الأمّ حتى تخفف من آلامه وتهون عليه فترة وجوده بالمستشفى بما فيها من قلق نفسي وألم عضوي.

• رابعاً: القلق من الغرباء:

هذا القلق يُسمي كذلك "اضطراب التجنّب في الطفولة" Avoidance Disorder وهو نوعٌ من القلق يجعل الطفل يخشي إقامة علاقة بأي إنسان غريب عنه، بينما ينجح في علاقاته مع أفراد أسرته والأصدقاء الذين يعرفهم جيداً.

ومعظم الأطفال يغلب عليهم الضيق بين الشهرين الخامس والثامن من اقتراب الغرباء منهم تضامياً أميل إلي العبوس والصراخ والابتعاد. ويبلغ قلق الطفل من الشخص الغريب ذروته في نهاية السنة الأولى، ثمّ يبدأ في الاضمحلال وذلك عندما لا يجد الطفل من الأشخاص الغرباء ما يستدعي خوفه. ويعجز الوالدان عن تقبل ظاهرة قلق الطفل من الأشخاص الغرباء فينتابهم القلق من تدهور التطور النفسي للطفل، هذا مع العلم أنّ ظاهرة القلق من الغريب ليست عامّة، كما أنّ بعض الأطفال يتخطي القلق من الغرباء بسرعة كبيرة.

ومن مظاهر هذا النوع من القلق أيضاً أنّه عندما يجلس الطفل أو يتقابل مع أغراب عنه يكون خجولاً ومرتبكاً ومنكمشاً، وعندما يضطر للتعامل مع الآخرين يكون قلقاً جداً لدرجة أنّه لا يستطيع الحديث معهم. ويبدو خوف الطفل وقلقه من الآخرين، عندما يتكلم بصوتٍ منخفضٍ، أو يختفي خلف الآخرين، أو يقف خلف ستارة، أو قطعة أثاث حتى لا يراه أحد. كما يُصاب باحمرار في الوجه، وقد يبكي عندما يضغط عليه أحد للتحدّث مع الآخرين. ويزداد هذا النوع من القلق كلّما كان عدد أفراد الأسرة كبيراً ممّا ينتج عنه عدم اهتمام أو ملاحظة من الوالدين للطفل لهذا القلق. وأحياناً يُسهم الوالدان في تثبيت هذا السلوك وتشجيعه لدي طفلهما ظناً منهما أنّه نوع من الأدب والخجل المطلوب. وتزيد أعراض قلق التجنّب في أطفال المهاجرين الذين تضطّروهم الظروف إلي تغيير بيئتهم وطباعهم وعاداتهم، ويظهر ذلك جلياً في تجنّب الطفل الاختلاط بالعالم الجديد.

وهناك سبب آخر يُساعد علي ظهور هذه الأعراض، فإذا كان الطفل يُعاني من تأخر في الكلام، أو اضطراب في النمو، أو أصيب بإعاقة جسدية، مثل: شلل الأطفال، أو ضعف النظر، فإنّ هذا يمنعه من الاختلاط بأصدقائه، أو اكتساب مهارات تُناسب عُمره.

وينبغي علي الوالدين في هذه الحالة أن ينصحوا الطفل بأن اختلاطه بالآخرين لن يضره، بل سيحقق له السعادة مع تقوية علاقاته الاجتماعية. ومن الضروري أن يقتنع الوالدان بأن لهما دوراً مهماً في اختفاء هذا القلق أو الاضطراب، وذلك بتزويد أطفالهم بالمعلومات والنصائح التي تمكنهم من تشجيعهم علي التخلص من خجلهم واضطرابهم وقلقهم، وضرورة اختلاطهم بالآخرين، وعدم تشجيعهم علي الانعزال، والاهتمام بهواياتهم وتعليمهم بعض المهارات، مثل: الموسيقى أو الرسم أو القراءة الحرّة.

• خامساً: القلق نتيجة الموقف الأوديبى:

الطفل الصغير يخاف أن يُحبّ أمّه خشية كراهية أبيه له، وبالتالي فقدان حُبّه وحمايته، ويزداد القلق الناتج عن هذا الصّراع إذا كانت هناك مشكلات فعلية بين الوالدين، فمثلاً سيكون من المؤلم جداً لو أنّ طفلة صغيرة لأبوين مطلقين أبدت تعبيراً للحُبّ نحو والدها؛ لأنّ الأمّ التي عاملها الأبّ بقسوةٍ لاشك ستغضب وتنهز ابنتها علي حُبّها لأبيها.

وحتى لو كان الوالدان يُحبّان طفلها حُباً صادقاً، فإنّ الطفل ستستولي عليه، بالرغم من ذلك، مشاعر القلق. وإذا كان الأب يصدّ ابنه، فإنه سيشعر بالقلق الدائم خشية أن يصدر عنه ما يُسئ إلي هذه العلاقة ذات الحساسية مع مَنْ يُحبّ. في هذه الأمثلة، ينشأ القلق من صّراع نفسي داخلي، أي من الحاجة الطبيعيّة لإشباع الدوافع الطفلية، والخوف من فقدان الحُبّ إذا تحقّق هذا الإشباع. وتوضح ذلك حالة طفلة في الثانية عشرة من عُمرها تنظر أمّها إلي أي شكلٍ من أشكال البهجة والمرح والزمالة وممارسة الأنشطة، علي أنّها وسائل شريرة، وتهدّدها بالعقاب والطرده من البيت لو مارسها وطبيعي أن تخاف الفتاة وتشعر بالقلق كلّما شعرت بالرغبة في الاتصال برفاقها للقيام بنوع من أنواع الأنشطة التي نكرناها من قبل. وقد ازداد القلق شدّةً في هذه الحالة نظراً لأنّ الأمّ كانت بالفعل تكره ابنتها، لقد كانت الأمّ تُفضل عليها ابنها الصّغير، وكان يُفرض علي الفتاة المسكينة دائماً أن توقف أي نشاط لها حتى تترك الفرصة لأخيها في الحصول علي أحسن الأشياء، فإذا لم تفعل تُظهر لها أمّها كراهيةً شديدةً.

• سادساً: القلق المُصاحب لعادة الاستمناء:

قد تُسبّب أنواع التهديدات التي يتلقاها الأطفال بشأن الاستمناء (العادة السرية) قيام اتجاه انفعالي لديهم يُسمّى بـ"عقدة الخصاء" "Castration Complex". والعقدة أو المُركّب هي مجموعة من الأفكار يننظمها إيقاع وجداني واحد، و"عقدة الخصاء" تعني أنّ هناك خوفاً قد عُرس في نفس الطفل من أن يقع لعضوه التناسلي حادث، ولهذا الخوف أو القلق

نتائج مهمة بالنسبة للولد.وكم يُصادف الأطباء رجالاً يتذكرون أنّ آباءهم قد هدوهم بقطع أو بتر أعضائهم التناسلية أو إنزال الأذى بها.

ونظراً لأنّ القيود الثقافيّة للمجتمع تحول بشدةٍ دون التعبير عن الرغبات الجنسيّة لديّ الأطفال، فإنّ القلق يحدث عادةً نتيجة لمنع الطفل من مزاولته الاستمنا، فإذا عوقب الطفل بشدةٍ علي مزاولته العادة السرية، أو هُدّد بخطرورة نتائجها فإنّه سيحاول الإقلاع عنها، وقد ينجح في ذلك خلال النهار، ولكنه عندما يذهب إلي فراشه ليلاً يعود الدافع من جديد، ويخرج عن قدرة الطفل وسيطرته. ويخاف الطفل ويقلق بشدة لأنّه لا يستطيع أن يسمح لنفسه بإشباع رغبته، ويجاهد لكي يظلّ يقظاً، أو يوقظ نفسه من النوم بحلم مزعج، وبالتالي يضمن أنّه لن يمس عضوه التناسلي، وعادةً ما يدور محتوى الحلم حول تكرار التهديد المُصاحب للعادة السرية، فهو يحلم بأنّه رأي شبحاً ممسكاً بسكين حاد يشهرها في وجهه، والواقع أنّ السبح هو أمّه في ملابس النوم البيضاء، والسكين رمز للتهديد ببتير العضو التناسلي إذ هو زاول العادة السرية، وهذا الحلم لا يشبع الرّغبة في مزاولته العادة السرية، بل يرضي الضمير المُعاقب الصارم ويوقف العادة السرية.

ونحن ندرك أنّ كثيراً من الناس يتشككون في إمكان وجود مثل هذه الأفكار في مخيلة الأطفال، الذين ينظرون إليهم في سذاجةٍ باعتبارهم كائنات دائمة المرح والسعادة، كائنات تلعب بالدمى، ولا يظن أبداً أنّهم يهتمون بكافة هذه الأشياء، فالأطفال يتحدثون كثيراً عن هذه الأمور ولا يحصلون في الواقع إلاّ علي مساعدة ضئيلة من الراشدين رغم أنّ المشكلات الجنسيّة للطفل تشغل اهتمامه تماماً.

وإنّها لحقيقةٌ جديرةٌ بالالتفات أنّ الأمّ الصبورة المستتيرة تستطيع أن تلاحظ المظاهر الخارجية للأفكار التي تدور بفكر الطفل، علي العكس من الأمّ قليلة الصبر الغير مستتيرة فلا تستطيع ملاحظتها. والأمّ المنزعجة تحس شيئاً وراء استفسارات طفلها، إلاّ أنّها تحاول جهدها أن تُسكته ظناً منها أن بإمكانها طرد هذه الأفكار من رأسه. وهي تعتقد أنّها بهذا التصرف إنّما تُحسن تنشئته إذا استطاعت أن تمنعه من أن يحوّل هذه الأفكار إلي كلمات. ومثل هذه الأمّ تظن أنّها سوت جميع المشكلات عن طريق تجاهلها، إلاّ أنّها في الواقع لم تفعل أكثر من مُجرّد ترك الطفل يبحث بنفسه عن إجابة لكافة الأسئلة التي تدور بذهنه. وترفض بعض الأمّهات أن تدرك هذه المشكلات أو أن تُساعد أطفالها علي حلّها، وقد تراها بعض الأمّهات وتقبلها ولكن دون أن تعرف كيف تُساعد الطفل، والقلّة الباقية هي التي تري هذه المشكلات فعلاً وتحاول جاهدة أن تُساعد الطفل.

• سابعاً: رفض الوالدين للطفل:

من الأسباب المهمة للغاية التي تُسبب القلق وبعض الأمراض النفسيّة الأخرى المزمنة، رفض الطفل ونبذه ومعاملته معاملةٍ مهينة. إنّ الآباء الذين يتسمون بالصرامة والغلظة، والذي يقوم اتجاههم نحو الطفل علي الرفض يكونون له نوع من الجفاء أكثر ممّا

يكونون له من الحُبِّ. فهل نتأمل سوياً الحياة اليومية لطفلٍ يكن له أبيه مشاعر النفور والصدِّ، فمن اللَّحظة التي ينهض فيها هذا الطفل من فراشه صباحاً حتى يعود إليه في المساء، يصب عليه والده اللُّوم والتَّقرُّع، وقد يضربه أحياناً، ويُقابل محاولاته الاشتراك في أحاديث الأسرة بالغلظة أو الصَّمت البارد، وقد يُطلب منه ألاَّ يُضايق والديه. وهو لا ينال المديح علي أي عمل يؤديه مهما تكن درجة إتقانه له. وإذا سار مع والديه في الطريق وتخلف عنهما قليلاً فإنَّهما يجذبانه من ذراعه ويُدفع بغلظة إلي الأمام. أمّا إذا جلس إلي مائدة الطعام فقد يُقابل بالتجاهل أو أن يُقابل الأسلوب الذي يتبعه في تناول طعامه بالنقد الشديد، وكثيراً ما يحدث هذا حتى من جانب والدين يُحَبَّان أطفالهما حُباً حقيقياً، وإنَّما الفرق بين النوعين من الآباء أنَّ الوالدين اللذين يرفضان أطفالهما يُصران علي ألاَّ يُساعدا الطفل، بل يكتفيان بالتعبير الممل عن ضيقهما به.

ويسود هذا الشعور جميع الأمور المُتعلِّقة بحياة الطفل، ويمكن أن نراه واضحاً في مُعاملة الوالدين للطفل الصغير: في نظافته واستحمامه، وإلباسه الثياب وخلعها عنه، وتنشيفه، وإطعامه.. فجميعها تؤدي له بطريقةٍ خشنةٍ خاليةٍ من الحنان. ولا يلبث الطفل أن يتحقَّق أنَّه لا يستطيع أن يتوقَّع منهما شيئاً غير الإيلام الجسدي والنفسي معاً، فيحاول أن يتجنبهما بقدر ما يستطيع بدلاً من الرِّغبة في رؤيتهما والبقاء معهما، أي يحس نحوهما بالخوف والنفور بدلاً من الحُبِّ، فنراه وقد تعالي صراخه إذا ما اقتربا منه، ويحاول الهرب إذا ما حاولا الإمساك به، إلاَّ أنَّهما يمسكان بتلابيبه ويعاقبانه من أجلَّ هروبه منهما !!

والطفل يحاول في البداية في أن يفعل الأشياء كما يُريد، ولكن هذا يخلق له المتاعب فيبدأ في محاولة تجنُّب إتيان ما يجلب عليه العقاب، وهذا يعني إحجامه عن معظم أنواع النشاط، ذلك أنَّه ليس أمامه - عملياً - شئ يفعله إلاَّ ويُعاقب عليه فتصبغ أفكاره روح العداة والتمرُّد، ويخشي أن يستطيع والداه قراءة ما يدور في عقله، فهو يعرف أنَّهما لو فعلا ذلك فإنَّ عقابه سيكون أشدَّ قسوة، لذا يحاول أن يتوقف عن التفكير في هذه الأفكار العدائية، فإذا نجح في هذا الكبت، فسيصطحبه كبت آخر ضار باستقلاليته وفرديته، والمؤسف حقاً هو أنَّ الطفل - أي طفل - يعتقد أنَّ جميع الراشدين كوالديه تماماً، ولذلك نراه يسلك تجاه جميع الراشدين والمجتمع بصفةٍ عامَّةٍ سلوكاً مُتمرِّداً، مُعادياً، أو سلوكاً يتصف بالخضوع التَّام. ولما كان الوالد يرفض طفله، وهو أعظم قوَّة من طفله بالطبع، بحيث يستطيع أن يفرض رفضه وجفاءه بصورة أكثر إيلاماً حتى يستسلم الطفل فتختفي حيويته وفرديته، ويتعلَّم أنَّه يستطيع كسب أكبر راحة بمداهنة الأب. ويجد الطفل إنَّ هذا الاتجاه القائم علي التملُّق والرياء يُحقِّق له بعض الانتباه، أو يجنبه علي الأقلَّ الشقاق، وتتحقَّق له اللذة من ذلك، ثمَّ تزداد رغبته في المزيد من اللذة، ويبدأ يجد في خضوعه لذة، حتى وإنَّ جلب له بعضاً من الألم فهو يتجاهله. ولا يلبث هذا الاتجاه السلبي القائم علي الخضوع والمداهنة، والذي يستمد منه اللذة، أن يؤدي بالتدرُّج إلي عدم تقمُّص سمات أبيه الذكورية

حتى ينمو رجلاً. وأمّا إذا لم ينتج هذا الخضوع لذة كافية تجعله أمراً مريحاً، فقد يخضع الطفل ظاهرياً، ويقوم في عقله أفكاراً انتقامية كما لو كان يقول: «أنا الآن صغيراً، أمّا أنت (يقصد الأب) فكبير تستطيع أن تلزمني بأن أفعل أشياء لا أريدها، وعندما يأتي اليوم الذي أصبح فيه كبيراً، وتكون أنت عجوزاً، سأستمتع حينئذ بإلزامك بأداء أعمال لا ترغب في أدائها» !! وبمرور الأعوام يصبح تخيل الثأر هذا لاشعورياً، ولكن عندما يصبح للطفل ابن خاص به، فقد يميل إلى معاملته بمثل ما كان والده يُعامله عندما كان صغيراً.

أمّا إذا نبذته أمّه فسيؤثر ذلك على علاقته بالجنس الآخر، فالطفل يريد من أمّه أن تُحبّه، وهو يبذل قصارى جهده في محاولة إرضائها، ولكنها تظلّ علي نبذها له، فيحاول بعد ذلك أن يزيد من إدخال السرور عليها، أو أن يصبح مُعدياً لها، ثمّ ينبذها كما نبذته. وقد يُسبّب له ذلك لفظ جميع النساء، أو قد يدفعه ذلك - علي العكس - إلى المُغالاة في الاهتمام بإرضاء المرأة التي يقع في حبّها، وهذا ما يحدث تماماً إذا نبذت الأمّ أو الأب ابنتهما.

• ثامناً: إهمال الرعاية النفسيّة:

إذا كان الطفل يرغب في أن تضمّه أمّه كثيراً إلى صدرها، وأن تحتضنه لأنّه يخاف، فمن المُستحسن أن تُلبّي طلبه بدلاً من أن يُترك يبكي علي أرضية الغرفة، إن ترك الطفل علي الأرض وهو يبكي لن يعجل بنموّه الجسدي، بل علي العكس قد يكون سبباً في إعاقته. كما أنّ هذا يتطلب من الطفل أن يمضي كثيراً في تحمّل الألم ومشاعر العزلة، ويفشل بالتالي في أن يُنمي فيه الوظائف النفسيّة الضرورية للقدرة علي الاتصال بالآخرين والإفادة من صداقاتهم. وهذا الاتجاه من ناحية الكبار يجعل الطفل يُحس بأنّه وحيد في هذا العالم، وأنّه كم مهمّل لن تُجاب مطالبه أو حاجاته، ولا شك في أنّ الافتقار الكامل للاستجابة الانفعاليّة لديّ المكتئبين يعود لهذا السبب.

وإذا احتضنت الأمّ طفلها فليس في ذلك إفراط في الحماية يمكن أن تضيفها عليه، لكن ذلك سيعطيه ما طلبه منها، وهكذا فإن إعطاء الطفل ما يحتاج إليه في هذا المضمون يُساعد علي نموّه السريع والمأمون.

• تاسعاً: المُغالاة في رعاية الطفل وتدليله:

هناك بعض الآباء يبدون الخوف والقلق الشديدين من أن يُصيب الطفل أزمة أو مشكلة تُؤرق حياته؛ فالقلق الشديد يُسيطر علي الأب في كلّ مرّة يُصاب الطفل فيها بوعكة صحيّة خفيفة، ولذلك فهو لا يسمح لطفله بالمشاركة في أيّة أنشطة رياضية بدنية خوفاً عليه من إرهاق قد يُصيبه، أو إصابة قد تلحق به، كما يمنعه من مزاوله أيّة أنشطة قد تتضمّن أقلّ قدر من الخطر. إنّ هذا الأب لا يُرضيه - بطبيعة الحال - أي شئ إلا أن يري طفله جالساً في هدوءٍ وسكونٍ لا يفعل شئ البتّة. أمّا إذا كان الطفل بطبيعة تكوينه

مشاكساً، لا يميل إلى الهدوء والسكون فقد يُعاقبه الأب. وقد يبلغ هذا العقاب حد إيذاء الطفل بدنياً. ويمكننا القول بأنَّ الطفل الذي يعيش في هذا الجوَّ يكون في موقف أسوأ من موقف الطفل الذي يلقي النبذ أو الإهمال من والده !!

أمَّا الأب الذي يُغالي في تدليل طفله، فإنَّه في حقيقة الأمر لا يُحبّه حُباً واقعياً ناضجاً، فهذا الأب لا يعرف أنَّه عندما يسمح لطفله بكلِّ الحرِّيَّة، وكلِّ إشباع، ولا يدر به علي اكتساب القدرة علي تحمُّل أشكال الإحباط التي سيقابلها حتماً في مستقبل حياته، شأنه في ذلك شأن بقية الناس، إنَّما يربيه علي الأنانية والمزيد من القلق النفسي.

ورغم أنَّ الأب يُحقِّق جميع مطالب الطفل، ما دام في مقدوره أن يفعل ذلك، فقد أكَّدنا من قبل أن هناك مطالب ورغبات كثيرة لا يمكن إشباعها في التو واللحظة، وإنَّما لا بدَّ أن تُوجَل إلي الوقت المناسب ليتمَّ إشباعها. إنَّ مثل هذا الأب لا يحول دون إعداد الطفل لبلوغ السعادة في حياته المقبلة فحسب، بل يجعله دائماً يشعر بالغضب والثورة لأنَّه لن يحقِّق مطالبه بالكامل.

إنَّ الطفل الذي يولد لأبٍ ضعيف تنمَّو لَدَيْهِ نفس الصعوبات التي تنمَّو لَدَيْ الطفل الذي وُلد لأبٍ يتسم بالقسوة. وتظهر هذه النتيجة بالطريقة التالية: الأب الضعيف يمثل نموذجاً سيئاً للعدوان الذكري، يقتدي به الطفل، والطفل لن يجد عندئذ الفرصة للتعبير عن عدائه نحو والده، لا لأنَّه سيقع عليه العقاب المؤلم (كما في حال الأب القاسي) ولكن لأنَّه سيشعر بالندم والخجل من مبادأة مثل هذا الأب الشفوق الرقيق بالعدوان، وكلِّما أزداد الأب حناناً في معاملته أزداد شعور الطفل بالإثم حيال نوازعه العدوانية، ويستمر الأمر كذلك حتى يبلغ الصِّراع درجة لا يتحمَّل الطفل ألماها، ثمَّ أنه لا يحل الموقف بكتب عدوانه نحو أبيه فحسب، بل بكتب جميع ميوله الذكورية العدوانية كذلك. وتحدث نفس النتيجة للفتاة التي تكون أمها شديدة الضعف أمامها، والتدليل لها، ولكن يمكن رغم ذلك أن يُقال أنَّ قدراً بسيطاً من التدليل، أقلَّ ضرراً بكثير لنمَّو الطفل، من قدر مماثل من القسوة والصرامة.

إنَّ الاتجاهات الوالدية تجاه الأطفال تمثِّل شكلاً من أشكال السلوك، وله - شأنه شأن بقية أشكال السلوك - أسبابه. كما إنَّ الاتجاهات الوالدية المتضاربة لا تنم - أحياناً - عن الجهل بمعرفة أسس التربية السليمة، وإنَّما تنم عن مشكلات شخصيَّة لَدَيْ الوالدين أنفسهما. إنَّها أعراض تكشف عن اختلال توافق الوالدين ويجب معالجتها علي هذا الأساس.

ويلاحظ أطباء النفس أنَّ أكثر أنواع العُصاب شيوعاً اليوم تختلف اختلافاً كبيراً عن نظيرتها في السابق، فيعتقد " فيلدر " Waeler أنَّ هذا التغيُّر جاء نتيجة تغيُّر فعلي في كيفية معاملة الوالدين لأطفالهما، ففي السابق كان الوالدين صارمين، وكانا يُدرِّبان أطفالهما علي التوافق مع تلك الأساليب الصَّارمة، وكانت نتيجة ذلك حدوث قدر كبير من كبت المطالب الغريزية، فكانت لها سلبياتها علي صحَّة الأطفال النفسيَّة، ثمَّ بدأ الوالدان يتعلَّمان أنَّ هذا

التدريب الصَّارم يؤدي إلي نتائج غير مرغوب فيها، فاتجه البنودول إلي أقصى الاتجاه المضاد: التذليل. وأدي هذا النوع من التربية إلي تكوين شخص ليس لديه ما يؤهله لتحمل القلق الناتج عن الإحباطات والوان الحرمان التي يمكن تجنبها في الحياة. وفي النهاية دعونا نوكد أن أفضل أساليب التربية التي ننادي بها: هي التوسط بين هذين الطرفين أو الاتجاهين ،قدر معقول من الانضباط والصرامة، وقدر معقول أيضاً من التذليل والرعاية.

• عاشرأ: الخوف من العقاب:

تمضي الحياة بالطفل، وتمضي غرائزه في التماس الإشباع، فيتحقَّق لبعضها الإشباع ولا يتحقَّق للبعض الآخر. ويعلم الطفل أن لديه درافع يود لو أشبعها، ولكنه يُجب أن يكبحها وإلا فقد الحُب أو أنزل به العقاب. ولكي يحافظ الطفل علي الحُب ويتجنَّب العقاب فلا بد أن يُقيم دفاعاً ضدَّ وجدان القلق المؤلم: ضدَّ القلق والهلع وعدم الارتياح. والمخاوف القهرية مثال شائع للقلق، فقد يخاف الطفل حيواناً مُعيّناً، أو المضي في الشارع بمفرده، أو الذهاب إلي فراشه في الظلام، وهذا القلق اشتقاق أو نتاج لتوتر غريزي لم يفلح الفرد في السيطرة عليه بالطريقة الملائمة وفي اللحظة المناسبة.

• حادي عشر: أسباب تتعلَّق بالدراسة:

يتعرَّض التلاميذ - عادة - لضغوط نفسية في حياتهم الدراسية، وهذه الضغوط تؤدي في بعض الأحيان إلي توترات نفسية، أو إلي سوء التوافق الدراسي. وهناك عوامل أساس مسؤولة عن الضغط الذي يُعاني منه التلاميذ، نوجزها في التالي:

(أ) المناهج الدراسية غير المرنة التي يتمَّ تدريسها لجميع التلاميذ بنفس الطريقة دون مراعاة الفروق الفردية بينهم، ودون النظر إلي ميولهم واستعداداتهم، وبالتالي يصبح المنهج وطريقته عبئاً علي غالبية التلاميذ.

(ب) يرتبط القلق لدي بعض التلاميذ بالمدرسة بصفة عامة، أو بموقف خاص في الفصل الدراسي، كقسوة المُعلِّم، أو صعوبة المادة الدراسية، فالتلميذ يواجه بالعقاب والتهديد إذا ما فشل في موقف تعليمي مُعيَّن، فالتلميذ الذي يُصادف صعوبة في تحصيل مادة بعينها، إذا تمَّ عقابه فإنه يعيش قلقاً يُسمى بـ"القلق التحصيلي" ينجم عن صراع بين كراهية المادة الدراسية، والرغبة في تحصيلها حتى ينجح.

(ج) إن طموحات الوالدين المتعلقة بمستقبل الابن (أو الابنة) قد تتخطي قدرات هذا الابن وإمكاناته واستعداداته، ومن ثمَّ يعيش الوالدين قلقاً شديداً يتعلَّق بمستقبل ابنهما، هذا القلق ينتقل بكلُّ تأكيد إلي الابن؛ لأنه يعيش صراعاً بين رغبته في تحقيق رغبة والديه. وبين عدم قدرته علي تحقيق هذه الطموحات. ومن المعروف أن الفجوة الكبيرة بين مستوي الطموح ومستوي الإمكانيات تُعد سبباً رئيساً من أسباب نشأة القلق والاضطراب

النفسى. ويُعاني كثير من التلاميذ من قلق التحصيل، وقلق الامتحانات، والقلق الأكاديمي، وكُلُّها صور من القلق العُصابى تظهرها المواقف النوعية التي يعيشها التلاميذ. ومن الممكن أن يكتشف المُعلِّم بعض حالات قلق الامتحانات التي لا ترجع إلي أسباب تتعلق بالمدرسة أو الدراسة، ففي حالة من حالات قلق الامتحانات، كانت إحدى الطالبات تشعر باضطراب شديد كُلِّما اقترب موعد الامتحان، وكانت تُعبّر صراحة عن خوفها وقلقها الشديدين، وعندما أصبح الامتحان وشيكاً بدأت تُعاني من بعض الاضطرابات النفسجسميّة (السيكوسوماتية)، مثل: فقدان الشهية للطعام، والرغبة في القئ. وعندما تمّ عرضها علي الطبيب رفضت تناول الدواء، وهكذا أخذت حالتها الصحية في التدهور، وبطبيعة الحال توقفت عن استذكار دروسها وأصبح رسوبها مؤكداً. وبدراسة حالتها اتضح أنّ قلقها في الأعوام السابقة لم يكن بهذه الشدة، فعلي الرغم من أنّها شخصية قلقّة متوترة إلي حدٍ ما إلا أنّها لم تُعاني من مثل هذه الأعراض الشديدة قبيل الامتحانات.

وبسؤالها عن ظروفها الأسرية أوضحت أنّ والدها يتسم بالقسوة في معاملة أولاده، وأنّه أجبر شقيقتها الكبرى علي الزواج من شخص لا ترغبه، وبطبيعة الحال فقد فشل زواجها، والآن يُصر الأب علي أن تتزوَّج هي من شخص لا تعرفه أيضاً وقد حدّد الأب موعد الزواج بعد انتهائها من دراستها، فكانت النتيجة تزايد شدة القلق وظهور الأعراض النفسيّة والجسميّة كُلِّما اقترب موعد الامتحان، أي موعد الزواج. والأعراض كما سبق أن ذكرناها وظيفية، فهي تعمل علي تدهور صحّتها من ناحية فتؤجل الزواج، وتعمل علي رسوبها في الامتحان فيتمّ تأجيل الزواج، وتستخدم ذلك أيضاً للضغط علي الأب، فأمام هذه الأعراض يكون علي الأب أن يختار بين تصميمه علي رأيه وبين حياة ابنته.

وكان طبيعياً أن يبدأ العلاج بإقناع الأب بالعدول عن رأيه في الضغط علي ابنته وأن يؤجل الحديث عن زواجها إلي ما بعد تخرجها، وأن يترك لها حرية الاختيار، وهذا النوع من العلاج يُسمّى "العلاج الأسري"، أو "علاج البيئة".

• ثاني عشر: الظروف الاجتماعية والثقافية:

هناك بالطبع عوامل اجتماعية وثقافية تؤدي إلي القلق الدائم في محيط الأسرة، تلقي بظلالها الكئيبة علي الأطفال، فالظروف الثقافية التي تتحكّم في نظام الزواج بما قد يؤدي إلي تكرار حدوث الاضطرابات في الحياة الزوجية، وفشل التوافق بين الزوجين. وكذلك الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي قد تؤدي إلي ظروف سكنية سيئة، وإلي زيادة معدلات البطالة، وزيادة ساعات العمل عند الزوجين.

والظروف التعليمية التي قد تؤدي إلي تفشي الجهل بشكلٍ عام، والجهل بالأمور التربوية بشكلٍ خاص، وإلي زيادة عدد الأبناء، وعدم التحكّم في تنظيم الأسرة (وليس تحديدها)، والظروف المهنية التي قد تساعد علي عدم الرضا في العمل. كل ذلك يؤدي

دون شكّ جواً من القلق والإحباط سواء بالنسبة للأب أو للأمّ، ممّا قد يؤدي إلي أن يصب الآباء والأمّهات جام غضبهم علي الأطفال الذين هم في كل الأحوال (كبش فداء).

❖ القلق.. والتأثير السلبي علي النمو الاجتماعي والمعرفي للطفل:

يؤثر القلق عند الطفل علي نموّه الاجتماعي والمعرفي معاً، وإن كان من الصّعب تقدير درجة القلق تقديراً موضوعياً بالنسبة لطفل ما قبل المدرسة، إلا أنّه بالإمكان الخروج ببعض التعميمات، فقد لوحظ أن وجود درجة عالية من القلق عند أطفال الروضة (كما ظهر ذلك في استجاباتهم، عندما وضعوا في غرفة جديدة وغريبة عليهم)، اقترن بتكرار مظاهر الإتكالية، ذلك أنّ الأطفال بدأوا يُظهرون ميلاً إلي جذب الانتباه، والمساعدة والتعلق، والتلامس مع الكبار المُحيطين بهم؛ وهي جميعاً أشكال مختلفة من السلوك الاتكالي، وهذا يعني نكوصاً أو ارتداداً إلي مراحل أقلّ نضجاً من حيث النمو الاجتماعي، كأثر مباشر للقلق.

أمّا من حيث تأثير القلق علي النموّ المعرفي، فقد أجريت معظم الدراسات علي أطفال المدرسة الابتدائية، إلا أن نتائج هذه الدراسات تنطبق في الغالب علي أطفال ما قبل المدرسة أيضاً، فقد وُجد أنّ درجة معتدلة من القلق تُساعد علي التعلّم إذا كانت الواجبات بسيطة، وإذا كانت الاستجابة ممّا يعرفه الطفل معرفة جيدة بالفعل، ولكن إذا كان القلق شديداً، والواجبات المطلوب تعلّمها مُعقّدة وصعبة، أو تتضمّن استجابات لا يستطيع الطفل أن يقوم بها، فإنّ القلق عندئذ يعوق عملية التعلّم. ويقع في هذا الإطار علي وجه الخصوص الواجبات التي تتضمّن تعلماً لفظياً أو استخدام المفاهيم المُجرّدة.

❖ أهم الوسائل الحديثة المتبعة في علاج الأطفال المُصابين بالقلق:

■ أولاً: العلاج السلوكي للطفل مُتعدّد المحاور:

يقوم هذا العلاج علي المحاور التالية:

- 1 - المواقف أو الحوادث السابقة التي تُثير الطفل وتُسهم في تشكيله وما تنطوي عليه من خبرات سيئة أو ألم أو قلق أو إحباط.
- 2 - السلوك الظاهر، أي الأفعال السلوكية التي يترجم الشخص من خلالها هذا الاضطراب، كالتهتة، أو التبول اللاإرادي، أو احمرار الوجه، أو تجنب الطفل لبعض المواقف.
- 3 - المكونات الانفعالية أو التغيّرات العضوية الداخلية التي يُحدثها هذا الاضطراب، مثل: زيادة ضربات القلب، ازدياد سرعة التنفس.. الخ.
- 4 - الجوانب الفكرية أو المعتقدات الخاطئة التي يتبناها الطفل عن نفسه، أو عن المواقف التي يمرّ بها. وهذا الجانب ينطوي علي ما ينتجه التفكير من مبالغات، أو ما يقوله الطفل لنفسه من أفكار سلبية أو انهزامية.

5 - ضعف المهارة في التفاعل الاجتماعي، أو قصور المهارات الاجتماعية، فالعدوان والخل والانزواء.. وغيرها يمكن النظر إليها كدلالة علي ضعف المهارات الاجتماعية. ولأنَّ المحاور السابقة تتداخل وتتفق فيما بينها في إبراز السلوك المرضي، فإنَّ المواجهة العلاجية يجب أن تعكس هذه الرؤية مُتعدِّدة المحاور. وتوجيه الجهد لمعالجة هذه الجوانب.

ولنأخذ هذا المثال لطفل يُعاني من القلق الاجتماعي الشديد بصورة تحرمه من التفاعل الجيد مع زملائه أو مُعلِّميه أو أي شخص آخر. إنَّ قلقه يُترجم نفسه في أشكال مُتعدِّدة تحدث جميعها في وقتٍ واحدٍ، فهو يشعر بالخفقان، ويزداد تنفسه، ويجف لعابه كدلالة علي الانفعال. أمَّا ما نراه من سلوكٍ ظاهري لهذا القلق فقد يظهر في صعوبات الحديث (التهتة أو الحبسة الصوتية) أو شحوب الوجه والشفتين. كما قد لا يجد موضوعات مناسبة للحديث لتخرجه من ورطته أو تساعد علي استمرار حوارهِ كدلالة علي ضعف المهارة الاجتماعية. وإذا سأناه عمَّا كان يُفكر فيه خلال هذا الموقف المُربك فس نجد أنَّه كان يتكلم مع نفسه بصوتٍ غير مسموع (أنا طفل عاجز وفاشل)؛ وبالتالي سيفشل تماماً في تحويل الموقف لصالحه.

ويطلب العلاج الناجح لهذا الطفل أن نوجه نشاطنا العلاجي لتعديل كلِّ هذه المحاور من الاضطراب. فمن الممكن أن نُعلِّمه أساليب جديدة لضبط انفعالاته (من خلال تدريبه علي الاسترخاء العضلي مثلاً). كما يمكن أن نُدرِّبه علي أساليب جديدة من السلوك أو نساعد علي التخفيف من الأساليب السلوكية المرضية (من خلال تدريبه علي الطلاقة والتخلص من التهتة). ويمكن إضافة إلي ذلك أن نساعد علي تعديل طريقة تفكيره نحو نفسه (التي تتسم - عادةً - بالانتقاص وتوقع الفشل). أو يمكن أن نُعلِّمه أيضاً طرقاً جديدة في تبادل الأحاديث، وخلق موضوعات للحوار، وتوجيه الأسئلة، كهدفٍ من أهداف تعديل طرق التعامل الاجتماعي ومواجهة جوانب القصور في المهارات الاجتماعية.

■ محور علاج الأطفال عن طريق الاسترخاء العضلي:

عادة ما يُستخدم أسلوب الاسترخاء إمَّا كأسلوبٍ علاجي مستقل، أو مُصاحب للعلاج بطريقة الكف بالنقيض عندما نحتاج إلي خلق استجابة مُعارضة للقلق والتوتر، وذلك عند ظهور المواقف المهددة.

ويعتمد أسلوب الاسترخاء علي بديهية فسيولوجية معروفة؛ فالقلق والتوتر والانفعالات الشديدة عادةً ما تكون تعبيراً عن وجود توترات عضلية وعضوية، ولهذا فإنَّ الطفل في حالات الخوف والقلق والانفعال يستجيب بزيادة في الأنشطة العضلية، فتتوتر العضلات الخارجية لتتكوَّن حركات لاإرادية، مثل: اللوازم القهرية في الفم، والعينين، والابتسامات غير الملائمة، وتتوتر أيضاً أعضاؤه الداخلية فتزداد دقات القلب، ويتعطل نشاط بعض الغدد: كالغدة اللعابية فيجف ريقه، ويسوء هضمه بسبب التقلصات التي يحدثها الخوف في معدته. ولهذا استخدم "جاكسون" ومن بعده بعض علماء العلاج السلوكي طريقة "الاسترخاء

التصاعدي" الذي يُطلب خلاله من المريض أن يجلس في وضع مريح وأن يُركز بصره علي نقطة لامعة ثم يبدأ بتوجيه من المُعالج بإرخاء أعضاء جسمه عضواً عضواً، بأن يُطلب منه في البداية أن يُغلق راحتي اليد بكل قوة وإحكام، وأن يُلاحظ التوتُّرات والانقباضات التي تحدث في مقدمة الذراع (كمقياس للتوتُّر) ثم يُطلب منه فتحها بعد ثوانٍ معدودةً واضعاً إياهما في مكانٍ مريح ملاحظاً ما يحدث في عضلات مقدمة الذراعين من استرخاء وراحة عامّة في الجسم كله.. وهكذا ينتقل المُعالج بالطفل إلي مختلف أعضاء جسمه بدءاً من القدمين ومروراً بالساقين والتخدين وعضلات البطن والصدر والوجه والفم والرقبة، توتُّراً ثم استرخاءً، حتى يصل الطفل في خلال ثلاث أو أربع جلسات إلي التحكم الكامل، واكتساب القدرة علي الاسترخاء.

وتزداد فاعلية الاسترخاء عندما يكون الاضطراب العضوي والعضلي جزءاً رئيساً من مشكلات الطفل النفسية؛ ولهذا تزداد فاعليته في حالات القلق والمخاوف المرضية أكثر منه في حالات الاكتئاب.

ويتوقف نجاح الاسترخاء من عدمه بعدة شروط منها أن يكون الطفل في عُمر يسمح له بالتدريب علي ذلك (أي بعد 8 سنوات تقريباً)، والأل يكون مُعاقاً عقلياً أو ذهنياً.

■ محور علاج الأطفال عن طريق تعديل أخطاء التفكير:

يمكننا حصر الأساليب المعرفية الخاطئة التي من شأنها أن تؤدي إلي الاضطراب وتدعمه في النقاط التالية:

- * **التعميم السلبي الشديد:** كأن يقول الطفل: «كُل أفعالي وتصرفاتي خاطئة».
- * **التوقعات الكارثية:** كالطفل الذي يتجنب الدخول في مواقف بعينها خوفاً من أن يرتكب أخطاء قد تُسبب له ولأسرته كوارث.
- * **الكلّ أو لا شيء:** حيث يتصرف الطفل بنوع من الاضطراب إذا كانت تصوُّراته للأمور قائمة إمّا علي النجاح الكامل، أو الفشل الذريع. وهذا التطرف تُصاحبه عادةً مشاعر شديدة بالإحباط أو القلق الحاد عندما يتعرض الطفل لأي إحباط أو توتُّر مهما كان تافهاً.

* **قراءة أفكار الآخرين بطريقة سلبية:** فالطفل الذي يُردّد بينه وبين نفسه، عندما يوشك علي الدخول في تفاعلات اجتماعية عبارات، مثل: «سيجعلونني موضعاً لسخريتهم إذا لم أفعل ذلك»، أو عندما يقول: «إنهم يضحكون عليّ الآن».

* **المقارنة:** ستتأثر كثير من الوظائف الاجتماعية والعقلية، وتتعلل قدرة الطفل علي النشاط والدافعية (مما يجعله عرضة للاضطراب الانفعالي كالقلق) إذا كان من النوع الذي يُسرف في استخدام عبارات، مثل: «إنهم أكثر مقدرة مني»، أو «إنني لست مثلهم في القدرة علي الاستدكار».

* **إطلاقاً وحتماً:** تنتشر في عبارات الأطفال في حالات القلق والاكتئاب عبارات تدلّ علي استخدام الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير، مثل: «لن أزوره ولن اتصل به إلاّ

إذا بدأ هو ذلك»، أو «يجب أن أكون محبوباً من الجميع»، أو «من المستحيل أن أتحمّل نقده». .. إنّ ترديد مثل هذه العبارات، وإيمان الطفل بمحتواها سيحجم كثيراً من جوانب الفاعلية في سلوكه الاجتماعي والشخصي، وما يرتبط بها من اضطرابات القلق الاجتماعي والاكتئاب.

* **ربط الاحترام الشخصي وتقدير الطفل لنفسه بعوامل خارجية:** ويتميز هذا التفكير بترديد عبارات تتضمّن ضرورة وجود عوامل خارجية لكي يشعر الطفل بقيمته، مثلاً: «إذا لم يتصل بي أحد، أو لم يدعني أصدقائي لحفل عيد ميلادهم فأنا شخص لا قيمة له». * **تجريد إيجابيات الشخصية من مزاياها:** كأن يقول الطفل: «إنني لا أستحق هذه المجاملة»، أو عندما يقول: «هذا الاهتمام بي هو نوع من العطف، فلا يوجد فيّ أو في شخصيتي شيء يستحق ذلك».

* **التفكير القائم على الاستجابات الانفعالية:** فالطفل الذي يُفسّر سلوك الآخرين تفسيراً انفعالياً، سيجد نفسه عاجزاً عن التفاعل الاجتماعي الفاعل، وإنه عرضة لكثير من المخاوف الاجتماعية والاضطرابات العضوية، ومن ثمّ فإنّ مهمة العلاج السلوكي المعرفي في هذه الحالات تجنب الطفل أفكاراً، مثل: «التراجع عن الرأي معناه ضعف»، أو «القبول بالنصيحة امتهان للكرامة».

* **تحميل الشخصية مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل:** توضح لنا ملاحظات المُعالجين السلوكيين أن الاضطرابات النفسية - بين البالغين والأطفال - تتميز في بعض الحالات بتفكير ينسب الشخص بمقتضاه فشل أشخاص أو جماعات خارجية إلي نفسه، مثلاً: «فشل فريق في المسابقة كان بسببي ويسبب كسلي وضعفي».

* **الاتجاهات المطلقة (الوصول إلى الكمال المطلق):** فالطفل الذي يجد نفسه - ربما لتربية خاطئة - يفكر في الأمور بطريقة مطلقة، وذات صبغة ترنو للكمال، يصبح شخص يسبح في محيط ليست له معالم محدّدة؛ ولذلك يُحذّر المُعالجون من هذه العبارات التي تنتشر بين الأطفال المضطربين، مثل: «يجب ألا يكون فيّ أو في عملي أي خطأ»، أو «إنني لو نقصت درجة واحدة فستكون علامة علي فشل كل ما فعلت».

والتفكير الذي ينجح للكمال يختلف عن "التفكير الإكمالي" فلا بأس أن يُحمّل الإنسان عمله بأحسن صورة ممكنة، وفي أوقات ملائمة، إلا أنّ المشكلة تكمن في أن يتحوّل هذا الاتجاه في التفكير إلي مصدر للاضطراب والجزع بسبب جوانب نقص غير معلومة، ومخاوف من العجز عن الوصول إلي كمال ليس له وجود فعلي.

* الأساليب المستخدمة في تعديل أخطاء التفكير عند الأطفال:

1- التوجيه المباشر، وإعطاء المعلومات الدقيقة عن موضوعات التهديد والخوف المُسببة للقلق:

يقوم المُعالج بتعليم الطفل كيفية مواجهة المواقف الصَّعبة، ويمتد هذا الأسلوب ليشمل العناصر التالية:

* إعطاء معلومات دقيقة عن موضوعات الخوف والتهديد من أجل أن يكتشف الطفل أنَّ مخاوفه غير موضوعية.

* تربية الطفل وتدريبه علي مواجهة المواقف المعقدة: كيف يهرب من الخطر؟
* تدريب الطفل علي بعض الأنشطة الاجتماعية التي تعمل علي تحسين وتنمية علاقاته بالآخرين.

* إعطاء معلومات موضوعية عن مظاهر قلقه ومخاوفه حتى يتمكّن من التعرف إلي مصادرها ويستبق حدوثها، ويقيس مدي تفوقه في علاجها.

2- الحوارات مع النفس (المونولوج):

يُبين "مايكنباوم" Meichenbaum أنَّ من أنجح الوسائل للتغلب علي المعتقدات الخاطئة أن ننبه الطفل إلي الأفكار أو الآراء التي يُرَدِّدها بينه وبين نفسه عندما يواجه بعض المواقف المُهدِّدة.

إنَّ الاضطراب الذي يُصيب الطفل (بما في ذلك الخوف الشديد والقلق) يُعتبر نتيجة مباشرة لما يُرَدِّده الطفل مع نفسه، وما تقتنع به ذاته من أفكار أو حوادث.

ويري "هربرت" Herbert إنَّ الحوار مع النفس عند أداء نشاط مُعيّن من شأنه أن يُنبه الطفل إلي تأثير أفكاره السلبية في سلوكه. وهو يقترح منهجاً كاملاً يمكن للمُعالج من خلاله أن يطلب من الطفل أن يُعيد ويُردد عبارات مُضادة للفكرة الخاطئة، مثل: «توقف»، «فكر قبل أن تُجيب»، «ساعد من واحد لعشرة قبل أن أستجيب». وبالتدرّج يمكن للمُعالج أن ينتقل بالطفل إلي ترديد تعليمات ذاتية أكثر تعقيداً من ذلك.

3- تخيل النتائج:

يتطلّب هذا الأسلوب تشجيع الطفل علي تخيل المواقف المُهدِّدة التي حدثت وأن يصف ما يراه من انطباعات ذهنية، وأن يتحدّث عن مشاعره والتغيّرات الفسيولوجية التي تعترضه، وما يصاحبها من أفكار وحوارات ذهنية. ومن خلال ذلك يُساعد المُعالج الطفل علي استنتاج نوع الفكرة العقلانية التي يميل الطفل عادةً إلي تكرارها، حتى يمكن إخضاعها بعد ذلك للتعديل.

4 - استخدام أسلوب التشبُّع بالفكرة الخاطئة:

وفيه يجب حث الطفل بعد تحديد الفكرة أو مجموعة الأفكار المسؤولة عن اضطرابه، علي أن يعيشها بكلِّ قوّة وأن يتصوّر أقصى ما يمكن أن تؤدي إليه من نتائج. والهدف من ذلك ليس أن نستخف بالطفل أو نوضح سخافة أفكاره، لكن الهدف هو الوصول به إلي إدراك أنَّ التفكير في الأشياء قد يكون أسوأ من الأشياء ذاتها، وأنَّ الخوف من الأشياء وتجنيبها قد يزيد من سونها. ويفضل المعالجون استخدام هذا الأسلوب مع الطفل بعد توطيد العلاقة العلاجية معه.

5 - توليد البدائل واستكشاف الإمكانيات المختلفة للحل:

يؤدي الاستغراق الانفعالي الشديد في المشكلة بالطفل أحياناً إلي أن يظن أنه لن تكون لديه بدائل لما سيخسر، أو ما سيحدث من نتائج سيئة، ولهذا يتطلب هذا الأسلوب تشجيع الطفل علي إقراز أكبر قدر من الحلول.

ويمكن بموجب هذه الطريقة، مثلاً: أن يتخيّل الطفل صديقاً له جاءه يطلب نصيحته في مشكلة عارضة (هي مشكلة الطفل نفسه)، وأن يحاول أن يعطيه أكبر قدر ممكن من الحلول، ويوجه انتباهه بعدئذ إلي مناسبة تطبيق هذه الحلول علي مشكلته، وإلي تدعيم هذا الأسلوب من التفكير عندما تُعرض له مشكلات أخرى.

6 - التقليل من أهمية بعض الأهداف التي يسعى لها الطفل:

إنّ الطفل الذي يشعر، مثلاً، أنّ حُبّ الجميع مطلب ضروري وحتمي من مطالب السعادة والرّضا عن النفس، فقد يدخل نتيجة لهذا في المواقف الاجتماعية وهو غير قادر علي توكيد قدراته العقليّة والحيوية، فقد يعزف - نتيجة لحرصه الشديد علي أن يحظي بحُبّ الجميع - عن توكيد نفسه، ويتأخر عندما يتطلب الموقف إبراز مكاسبه أو إنجازاته، أو يُصر علي الاقتراب من آخرين أو البقاء معهم في مواقف مكروهة. وبمساعدة الطفل علي التقليل من أهمية هذا الهدف: « حُبّ الجميع ضرورة حتمية»، سنمكنه من تطوير قدرته علي تحمّل الرفض، والقدرة علي توكيد الذات وغيرها من الخصائص المرتبطة بالصحة.

7- لعب الأدوار:

إذا استطاع الطفل أن يُعبّر عن اتجاه جديد، أو معتقد عقلاني ومناسب، وإذا استطاع أن يُعيد ويكرّر ذلك، فإنّ الاتجاه الجديد سيتحوّل في الغالب إلي خاصية دائمة. ومن المعروف أن التغيّر الناتج عن لعب الأدوار يرجع إلي استباق حدوث الأشياء قبل وقوعها، فالطفل - من خلال القيام بلعب أدوار مختلفة تمثّل المواقف التي يمكن أن تؤدي إلي اضطرابه - سيتمكّن من أن يستبق - من خلال التفكير في هذه المواقف - التغيّر أو السلوك الذي سيحدث. ومن ثمّ فهو سيدخل المواقف الحيّة بثقة أكبر. فضلاً عن هذا، فإنّ المشاعر الإيجابية التي تُسيطر علي الطفل بعد أن يتقن تمثيل الدور بطريقة انفعالية وسلوكية ملائمة ستطّعه بشكل كبير علي المقولة الرئيسية في العلاج المعرفي وهي أنّ التفكير في حدوث الأشياء بشكلٍ مخيفٍ أو مقلقٍ عادةً ما يكون أسوأ من الأشياء ذاتها، وأنّ الاضطراب يتولّد من التفكير في الأمور أكثر ممّا يتولّد من تلك الأمور ذاتها. كما أنّ لعب الأدوار يُساعد الطفل علي تعلّم ومباشرة المهارات الاجتماعية.

8- الواجبات المنزلية والخارجية:

لكي نمكّن الطفل من أن يُعمم التغيّرات الإيجابية التي يكون قد أنجزها في العيادة مع مُعالجيه، ولكي نُساعده علي أن ينقل تغيّراته الجديدة إلي المواقف الحيّة، ولكي نقوي

وندعم أفكاره أو معتقداته الصحيّة الجديدة، يتم توجيهه وتشجيعه علي تنفيذ بعض الأعمال أو المجازفات الخارجية، وتُعد هذه الواجبات بطريقةٍ خاصّةٍ بحيث تكون مرتبطة بالأهداف العلاجية.

فإذا كان الهدف من العلاج، مثلاً، هو تدريب مهاراته الاجتماعية، فإننا نطلب منه أن يقوم خلال الفترة السابقة علي الجلسات القادمة بعمل اتصالات هاتفية بأصدقائه، أو أن يبادر زملاءه بالترحيب أو التحيّة، أو أن يتدرب علي جمع أسئلة حول موضوع مُعيّن ويطرح هذه الأسئلة علي مُعلّميه أو زملائه، أو أن يقوم بطريقةٍ تلقائيةٍ بالتقرّب والتعرّف علي الغرباء.

■ ثانياً : العلاج عن طريق اللّعب وممارسة الفنون:

العلاج عن طريق اللّعب خاص بالأطفال الذين يستطيعون أن يُعبّروا عن أنفسهم عن طريق اللّعب، وعن طريق الأفعال والتصرّفات التي تبدو منهم أكثر من تعبيرهم بالكلام. وفي هذا النوع من اللّعب يُترك الطفل في حجرة الألعاب ليختار لعبة من اللّعب الموجودة، وليبدي نحوها أيضاً ما يشاء من مشاعر وتصرّفات.

ويفضل المُعالجون النفسيون هذا النوع من العلاج بالنسبة للأطفال لأنّه يُساعدهم علي التعرّف علي المشكلات التي يُعاني منها الأطفال، وحقيقة حالتهم بطريقةٍ عمليةٍ أكثر وضوحاً ولأنّه في الوقت نفسه يُتيح للأطفال فرصة أكبر للتنفيس عن مشاعرهم المكبوتة. عندما يختار الطفل مثلاً، دُميةً ويأخذها بين ذراعيه ويربت عليها، ويُعاملها بلطفٍ وحنانٍ، فيعبّر عن حاجةٍ حقيقيّةٍ عنده للعناية والرعاية والعطف، وهو نفس السلوك الذي مارسه بالنسبة للدُمية، وفي الوقت ذاته يُفصح هذا السلوك عن حقيقة هذه الحاجة التي تنقص الطفل.

وعندما يأخذ الطفل الدُمية ويلقي بها علي الأرض، أو يركلها، فإنّه بذلك إنّما يُفرغ مشاعره التي تُسبّب له الضيق، وتوضح للمُعالج حقيقة ما يُعاني منه، من كراهيةٍ للآخرين، أو من رغبةٍ في الانتقام، أو نحو ذلك من المشاعر المكبوتة.

والرسم والتمثيل والموسيقى.. وغيرها، من نواحي النشاط الفني، تُستخدم أيضاً كأساليبٍ للتنفيس عن المشاعر والأحاسيس التي يُعاني منها المريض، عندما يُعبّر عنها تعبيراً حرّاً ويصورها بطريقةٍ تُنشط خياله، وتُساعد علي الإفصاح بأسلوبٍ أوضح، فتدل بذلك علي حالته وتُساعد في الوقت نفسه علي تفريغ الشحنات الانفعاليّة التي تتضمنها.