

الفصل الثاني أنواع الخوف

مقدمة:

مشاعر الطفل مهمة جداً، وطريقة التعامل معها تساهم -بشكل أساسي- في بناء شخصيته، واستقرار حالته النفسية، ولا ينبغي إهمال أي منها. فالخوف عند الأطفال هو شعور من المشاعر التي سيختبرها بالتأكيد، والتي يجب عليك فهمها وفهم طبيعتها، وكيفية التعامل معها.

والخوف أنواع ودرجات، وهو حالة تعترض مسيرة المرء خلال رحلة الحياة، والخوف -كما ذكرنا- قد يكون على أشكال كثيرة، منها: أمور محسوسة كالخوف من الحيوانات المفترسة مثلاً.. وهناك مخاوف من أشياء غير محسوسة؛ كالخوف من المجهول، أو الخوف من الفشل أو النجاح، أو الخوف من الموت، أو من أمر غير محدد، ونحو ذلك.

إذن هناك خوف طبيعي -كالخوف من الحيوانات المفترسة والزواحف القاتلة، والخوف من عدو، والخوف من الظلام- فمثل هذا الخوف يعتبر شعوراً طبيعياً لدى الناس؛ بل لدى جميع الكائنات الحية، وكل إنسان يستجيب لهذا الشعور بطريقة مختلفة.. إذن هذه الأشكال من الخوف تعتبر مخاوف طبيعية حين يعبر عنها بصورة واقعية. أما الخوف المرضي، فهو خوف لا يتناسب مع المصدر أو العامل المثير؛ كالخوف من الأماكن



المرتفعة، أو ركوب الطائرة أو المصاعد والسلالم الكهربائية، والخوف من المواقف الاجتماعية المختلفة؛ في الاجتماعات والاحتفالات والأفراح، وفي المدرسة والعمل والأسواق، أو الخوف من مقابلة أفراد مهمين، أو الخوف من التحدث أمام الحشود، أو إمامة الناس في الصلاة، ونحو ذلك. فجميع الصور السابقة عبارة عن خوف غير طبيعي (مرضي) دائم وملزم للمرء من شيء غير مخيف في أصله، وهذا الخوف لا يستند إلى أي أساس واقعي.



الفرق بين الخوف العادي والخوف المرضي:

بصفة عامة، هناك نوعان من الخوف، وهما: نوع فطري ونوع مكتسب. وفي الحقيقة، فإن بعض الآباء لا يفرقون بين النوعين، فينقسمون إلى فريقين، وهما:



أ- فريق يظن أن المخاوف المكتسبة ما هي إلا مخاوف فطرية لدى الطفل، فيحاولون حماية الطفل من مسببات هذه المخاوف؛ باعتبارها شيئاً أصيلاً لا يمكن الفكك منه.

ب- وفريق يظن أن المخاوف الفطرية ما هي إلا مخاوف مكتسبة، ويحاولون باجتهاداتهم الشخصية أن يزيلوا هذه المخاوف؛ مما قد يزيدا سوءاً.

كيف يمكن للأباء التفرقة بين هذين النوعين من المخاوف؟:

لا بد من معرفة النوعين؛ الخوف الطبيعي الفطري والخوف المرضي، ومظاهرها، ورفع مستوى وعي الوالدين والمربين والمعلمين حول كيفية التفرقة بينها والتعامل معها، فالخوف -في الجملة- حالة انفعالية شعورية، تتصاعد تدريجياً أو فجأة، وتدل على أن شيئاً سيحدث للطفل أو الإنسان، فيتحرك حذرًا؛ كي يسلم من عواقبه وآثاره.

الخوف الطبيعي: غريزة، وهو حالة يحسها كل إنسان في حياته العادية حين يخاف مما يخيف فعلاً، مثل: الخوف من حيوان مفترس، أو أصوات مزعجة جداً، أو حلول ظلمة فجأة؛ إلخ.

الخوف المرضي: هو خوف شاذ ودائم ومتكرر مما لا يخيف في العادة، ولا يعرف المريض له سبباً. وقد يكون الخوف عامًّا غير محدد ووهيمياً وغير حسي؛ كالخوف من الموت أو العفاريت، أو غيره، كأشخاص وأماكن وأصوات ووهم، وهو -في الغالب- مكتسب.



وهناك فرقان واضحان بين الخوفين؛ فيختلف الخوف المرضي عن الطبيعي؛ كونه:

أولاً: أنه خوف معمم، أي عام، ويشمل أشياء كثيرة.
ثانياً: أنه يطول وقته، ويأخذ ساعات؛ بل أيام.
والتعامل مع المخاوف الفطرية يتم من خلال تركها تمر كخبرة طبيعية، مثلها مثل غيرها من الخبرات، مع تدريبه على المواجهة المفيدة.

المخاوف المكتسبة:

يختلف التعامل مع المخاوف المكتسبة وفق طبيعتها، هل هي طبيعية: فيتم التعامل معها كما يتعامل مع المخاوف الفطرية، أو مخاوف مرضية: فيتم التعامل معها بالواقعية، والقرب من الطفل، والتدرج في مواجهة المخاوف؛ إلخ. يتعرض الطفل إلى بعض المواقف التي تثير في نفسه الرعب، بينما يراها الأبوان بسيطة، ولن تؤثر في نفسية الطفل؛ كالسقوط من مكان شبه مرتفع، أو رؤية حشرة كريهة في حدائه.

المخاوف الطبيعية:

تُعدُّ المخاوفُ التاليةً طبيعيةً وشائعة:

- من الولادة وحتى سنتين: يخاف الطفلُ 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 ست عشرة سنة: يخاف الطفل من أشياء أكثر واقعية، مثل: الخوف من الإصابة، أو التعب، أو الأداء المدرسي، أو الموت، أو الكوارث الطبيعية.

دور الآباء عندما يصاب الطفل بالخوف:

إذا اكتشف الآباء خوف أبنائهم مبكراً، فيجب على الوالدين التحلي بالهدوء والاعتزان، ومعرفة السبب بمنطقية، وعدم تحقير الطفل بأنه فاشل أو خواف، فإن ترديد ذلك سيطبع في نفس الطفل صورة سوداوية عنها؛



بل يجب على الوالدين محاولة مواجهة الشيء المخاف منه، وتعويد الطفل على مواجهته تدريجياً.

ولكن، إذا اكتشف الآباء مخاوف أبنائهم في وقت متأخر - وهذا قد يحصل؛ نظراً لضعف المدارس والمراكز والمؤسسات في إيجاد طريقة جيدة لدراسة الطفل وتشخيصه منذ كان صغيراً - فيجب على الوالدين اتباع ما يلي:

أولاً: تخفيف آثاره على الطفل؛ حتى لا يمتد لدراسته وتفاعله.
ثانياً: اتباع أساليب تقليل موضوعات الخوف المرضي بالأساليب التي مر ذكرها.

هل للوقت دور في زيادة أو نقصان مدى الخوف الطفل؟:

من المؤكد أن مرور الوقت يعد عاملاً مهماً في ترسيخ الخوف المرضي، وهو الخوف غير الطبيعي المبالغ فيه من أشياء معينة. ولذا، ينصح نفسياً وتربوياً بتشخيص الأطفال في المرحلة الابتدائية، عن طريق الاختبارات العلمية؛ كالمقاييس والملاحظة والمقابلة لدى أخصائيين واستشاريين.
وأحياناً لا يكون هناك ارتباط بين حادثة معينة وسبب خوف الطفل، ولكن نظراً لاتفاق الحادثة مع موقف ما، ينشأ لدى الطفل ارتباط شرطي بين الاثنين. مثلاً: كان الطفل يلعب في فناء المنزل، وعند سماعه لصوت الأذان، صرخ طفل صغير لا شأن له بما يجري فأرعبه، فأصبح صوت الأذان مرتبطاً لديه بصراخ الطفل. ولذا، صار يخاف في كل مرة يؤذن فيها



المؤذن. وفي هذه الحالة، كيف يتم الفصل بين الحادثتين، وإزالة الخوف الناشئ من ارتباطهما؟ هذا يطلق عليه الارتباط الشرطي، فهنا الطفل ربط البكاء مع الأذان، أي: ربما بصوت قوي. والمتخصصون يرون في علاج ذلك ما يطلق عليه الإطفاء، وهي محاولة تناسي الخيرة المؤلمة والتبديل بإظهار رضى وابتسامه لما يؤذن، والتطمين التدريجي - وذلك بتكرار الخبرة عدة مرات - يؤذن ويهدوء ويسمع، ثم يؤذن بصوت أرفع، فيتسم الوالدان ويتابعان، فيتابع الطفل، ويلاحظ بعد فترة تناقص معدل الخوف.

الخوف من الذهاب إلى المدرسة:

على الرغم من أن "قلق الانفصال" عن أحد الوالدين - أي صعوبة ترك الأم - قد يكون عاملاً رئيساً 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 سنًا. إنَّ العوامل الرئيسة التي تُثير الخوف "الحقيقي" لدى الطفل هي تعرُّضه للمعاملة القاسية في المدرسة، أو حضور الحصّة الرياضية، أو وجود معلّمين غير لطيفين، أو الحجم الكبير للمدرسة، أو غيرها من العوائق الشخصية والعائلية.

أنواع المخاوف حسب المرحلة العمرية:

تختلف المخاوف لدى الطفل، وتتنوع طبقاً لعمر الطفل، كما سنوضح ذلك في السطور التالية:



أولاً: مخاوف الأطفال في عمر الرضاعة:

عندما يبكي الطفل الرضيع بصورة غير مفهومة، فقد يدل ذلك على أن الطفل خائف من أمر ما. وسوف نذكر أهم الأمور التي قد تكون سبباً في بكاء الطفل، ومنها:

- الأصوات العالية.
- الحركات المفاجئة.
- التغييرات حوله.
- الانفصال أو البعد عن أمه.
- وجود غير المألوفين له.



ثانياً: المرحلة العمرية التي تسبق المدرسة:

وتتمثل أهم مسببات الخوف للأطفال في هذه المرحلة العمرية في الأمور التالية:

- الأقنعة.



- الأصوات العالية أثناء الليل.
- بعض الحيوانات وأصواتها.
- الأشباح.
- الظلام.

ثالثًا: خلال سنوات الدراسة الأولى:

ويمكن حصر أهم مسببات الخوف لدى الأطفال في هذه المرحلة في الأمور التالية:

- البقاء وحيدًا بالمنزل.
- العنكب والثعابين.
- غضب المدرسين.
- الخوف من الرفض أو الفشل.
- الأخبار والمشاهد المخيفة على التلفاز.

الرعب الليلي:

يستيقظ بعض الأطفال من نومهم بحالة خوف شديد وبكاء وصراخ، وقد يحدث ذلك بشكل متكرر؛ مما يؤدي إلى جعلهم خائفين، وقد يسهرون الليل؛ في محاولة لعدم النوم؛ تجنبًا للإصابة بهذه الحالة، والتي تسمى "الرعب الليلي"، وهي تشكل اضطرابًا من اضطرابات النوم التي تؤرق الأطفال وأهاليهم على حد سواء.



ما هي نوبات الرعب الليلي؟:

هي نوبات فجائية من الخوف، تحدث أثناء نوم الطفل، فيجلس في سريره ويبدأ بالصراخ، ويتسرع تنفسه ونبضات قلبه، ويبدو منزعجاً وخائفاً ومرعوباً، وقد يبدأ بالتعرق، وقد يضرب ما حوله، وبعد عدة دقائق يهدأ ويعود إلى نومه.



ونوبات الرعب الليلي تعتبر نادرة الحدوث، فهي تحدث عند 3 - 6% من الأطفال بعمر 4 - 12 سنة، وعند 5 - 15% من الأطفال بعمر 4 - 6 سنوات، رغم أنها قد تظهر من عمر 9 أشهر، ويصاب الطفل بنوبة واحدة من الرعب الليلي أو عدة نوبات خلال حياته، قبل أن تتوقف بشكل كامل، وقد يستمر تكرارها حتى سن المراهقة.



وهي تصيب الذكور أكثر قليلاً من الإناث، وفي 80٪ من الحالات يكون هناك أكثر من طفل يعانون من هذه المشكلة في العائلة الواحدة. تحدث نوبة الرعب الليلي بسبب فرط نشاط الجهاز العصبي المركزي أثناء النوم، وهي تحدث بعد النوم بـ 2 - 3 ساعات (متوسط 90 دقيقة) أثناء الانتقال بين مراحل النوم؛ إذ إن النوم يقسم إلى مرحلتين أساسيتين، وهما:

1- مرحلة نوم حركة العين السريعة (نوم الريم Rem) أو النوم السطحي:

تسمى هذه المرحلة من النوم بالنوم الحالم؛ إذ تحدث فيها الأحلام، وهي تساعد على النمو العقلي للطفل، وزيادة قدرته على التركيز والانتباه.

2- مرحلة نوم حركة العين غير السريعة أو النوم العميق:

وتسمى هذه المرحلة بالنوم المسترخي، فهي تعطي الشخص الشعور بالهدوء والاسترخاء النفسي والبدني لجميع وظائف جسمه؛ مما يساعد على نمو الجسم، وطرده الإجهاد منه. وتقسم هذه المرحلة من النوم إلى أكثر من أربع مراحل، وتحدث نوبة الرعب الليلي أثناء الانتقال من المرحلة الثالثة لمرحلة أخرى.



العوامل التي تزيد من نوبات الرعب الليلي:

ورغم أن أسباب فرط نشاط الجهاز العصبي المركزي مجهولة، إلا أنه قد يكون هناك استعداد وراثي لدى بعض الأطفال لحدوثه، كما أن هناك بعض العوامل تزيد منه، مثل:

- الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطفل؛ نتيجة مشاكل عائلية منزلية أو مشاكل في المدرسة.
- الإرهاق والجهد والتعب بشكل زائد عن الحد.
- تغيير مكان النوم؛ كالنوم في غرفة جديدة أو خارج المنزل.
- مشاهدة أفلام مخيفة، تتضمن مشاهد قتل أو عنف أو أشباح أو وحوش.
- الإصابة بالمرض أو الحمى.
- الحرمان من النوم.
- استخدام بعض الأدوية التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي.

كيف تظهر نوبة الرعب الليلي؟:

تبدأ نوبة الرعب عادة بعد نحو 90 دقيقة من بدء النوم. فجأة يجلس الطفل في السرير ويبدأ بالصراخ، وتبدو عليه علامات الجهد، مثل: التنفس السريع، واتساع حدقات العيون، والتعرق (كثرة العرق)، وزيادة ضربات القلب، وعدم التركيز، والشعور بالرغبة والخوف. وقد يشتكى الطفل من



رؤية خيالات مخيفة تتحرك على حوائط الغرفة التي ينام بها (وهي غير موجودة بالطبع). كما قد تحدث حالة المشي أثناء النوم بدون وعي.



وعلى الرغم من أن الطفل يبدو مستيقظًا؛ لكنه لا يستوعب وجود الوالدين بجانبه، وإذا حاولا إمساكه لإراحته فقد يتشاجر معهم، ويحتاج في هذه الحالة إلى عدة دقائق (بين 3 - 30 دقيقة)؛ لإدراك ما يجري حوله، ثم يرتاح ويعود إلى النوم الطبيعي، وعندما يستيقظ في اليوم التالي، فإنه لا يتذكر أي شيء مما حدث.

نوبات الرعب الليلي والكوابيس:

هل يمكن وصف نوبات الرعب الليلي بأنها هي الكوابيس؟
نجيب عن هذا السؤال ونقول: لا، فهناك اختلاف بينها في عدة نقاط، منها: أن نوبات الرعب تحدث في مرحلة النوم العميق، وهي تعكس مشاعر الخوف التي تنتاب الشخص، دون وجود أي صورة مرئية محددة، فلا توجد أي مواقف أو أحداث مخيفة يحلم بها الشخص، وعندما يصحو



لا يتذكر ما سبب له الخوف، وبعدها يعود إلى النوم بشكل هادئ، وفي صباح اليوم التالي لا يتذكر شيئاً مما حدث. بينما تحدث الكوابيس في مرحلة النوم السطحي، ويرى الشخص في نومه حلمًا مزعجًا، يتلو ذلك حالة صحو تام، يعطي فيها الشخص تصورًا واضحًا عما رآه في حلمه، وبعدها قد يخاف من العودة إلى النوم مرة أخرى، وفي صباح اليوم التالي يكون متذكرًا ما حدث، ويظل يحكي ما رآه في منامه لمن حوله.



كيف يتم التعامل مع نوبة الرعب الليلي؟

بما أن الطفل أثناء النوبة لا يكون مستيقظًا بشكل حقيقي؛ لذلك فإن محاولات تهدئته وإراحته قد تكون غير مفيدة، وعلى الأهل الجلوس بالقرب من الطفل ومراقبته؛ حتى لا يؤدي نفسه، والانتظار حتى تمر النوبة. ويمكن محاولة أخذه إلى خارج الغرفة، أو إلى غرفة أخرى قريبة،



تكون درجة حرارتها مختلفة تمامًا؛ مما قد يتسبب في إيقاظه بطريقة طبيعية وغير مستفزة.



ويجب التنبيه إلى أن الصراخ أو التحدث بعنف مع الطفل -وهو يمر بهذه الحالة- يجعل الأمور تزداد سوءاً، كما أنه يستحسن عدم تذكير الطفل في اليوم التالي بما حدث، أو الحديث معه حول تلك النوبة.

هل يمكن علاج هذه المشكلة؟:

عادة ما تتوقف هذه النوبات وحدها دون أي علاج؛ لذلك فإن العلاج ليس ضرورياً إلا إذا كانت الحالة مرتبطة بوجود مشكلة معينة، فيكون العلاج حينها موجهاً لحل تلك المشكلة.

ويمكن ملاحظة توقيت حدوث نوبات الرعب، فإذا كانت تتكرر بالتوقيت نفسه من النوم، يجب محاولة وقف نوم الطفل في هذا التوقيت،



وذلك عن طريق إيقاظه قبل 15 دقيقة من وقت النوبة المتوقع، وإبقائه مستيقظًا، والبعد عن السير لمدة خمس دقائق على الأقل، ويمكن أخذ الطفل إلى الحمام للتبول. يستمر هذا الروتين لمدة أسبوع؛ مما يؤدي لتغير نمط نوم الطفل، واعتراض دورة نوب الرعب الليلي.

أما بالنسبة للأدوية، فنادرًا ما تستخدم، وتعطى البنزوديازيبينات عندما تحدث النوبات بشكل متقارب لتقليل تكرارها، بينما تعطى مضادات الاكتئاب (مثل أميتريبتيلين)، إذا كانت النوبات تؤثر على أداء الطفل التعليمي أو ممارسته لنشاطاته اليومية.

سبل الوقاية من الرعب الليلي:

هناك مجموعة من الأمور التي يمكن مراعاتها للوقاية من الخوف الليلي، ومن أهمها:

- تأمين النوم الكافي والمريح للطفل، عن طريق النوم في مكان هادئ منخفض الرطوبة، والسماح بترك باب الغرفة مفتوحًا ليلاً، وأخذه إلى الفراش في وقت مبكر.

- تقليل الضغوط على الطفل، عن طريق تجنب مشاهدته الأفلام المخيفة، والتحدث معه حول مشاكله في المدرسة أو مع الأصدقاء ومحاولة حلها، والحفاظ على الاستقرار الأسري، وحضن الطفل المتكرر؛ لإشعاره بالأمان.



46 اللهم الحرف عند الاطفال

- منع الطفل من التعرض لتعب زائد أو ضغوط نفسية، والتأكد من أنه يأخذ قسطاً كافياً من الراحة.
- العناق، وقراءة القصص أو الأغاني قبيل النوم، وتركه ينام متأخراً في الصباح.

