

الآثار والنتائج السيئة المترتبة على الخوف

- كثير من المخاوف التي يلقاها الطفل هي من النوع الهدام المعجز، الذي يشتت نشاط الطفل الذي يجب أن يستخدم لتحقيق رفاهيته .

- كثيراً ما يكون الخوف قوة هدامة في تكوين الشخصية؛ لهذا يجب ألا نلجأ إلى استخدامه فبعض الآباء لا يكفون عن تحذير أطفالهم من الامتناع عن هذا النشاط؛ وذلك حتى لا يلحق بهم الأذى إذا كانت هناك طرق أخرى يمكن اصطناعها لتحقيق الهدف المطلوب، وكثيراً ما يلجأ الآباء إلى التهديد والوعيد كطريقة سهلة ومضمونة؛ لإجبار الطفل على القيام بأمر، وما أكثر ما يسمع الطفل مثل هذه العبارات (لا تجرى وإلا وقعت) وغيرها من التحذيرات التي لا تنفيذ ولا تجدى معين أو منع الطفل من الاستمرار في طريق من السلوك الذميمة؛ فبدلاً من أن يوجهونه التوجيه السليم، فإنهم يهددونه بالعقاب الصارم الشديد، مما يلحق بشخصية الطفل أذى كبيراً، وتحطيم ثقته بنفسه وبالمرافق المحيطة به .

- المبالغة في استشارة غريزة الخوف عند الأطفال تولد فيهم شعوراً بالخوف من أشياء طبيعية ومرافق إنسانية، لا مجال للخوف فيها، فرجل البوليس الذي ينبغي أن يلمس الطفل عنده الحماية صار مصدراً للفرع وبدلاً من أن يبينوا لطفل في الرابعة من عمره أن ضوضاءه سوف توقف أذنه الذي يشكو من الصداع، فإنهم يهددونه بالعقاب الصارم الشديد ويضعه في غرفة مظلمة - إن المبالغة في استشارة غريزة الخوف عند الأطفال تولد فيهم الخوف من أشياء طبيعية ومرافق عادية لا مجال للخوف منها.



مصادر اكتساب الخوف عند الأطفال

يكون الطفل الصغير في مأمن من مثيرات الخوف إلى حد كبير، ولكن كلما اتسعت البيئة التي يتحرك فيها يصبح أكثر اتصالاً بأشياء عديدة، يحتمل أن يكون بعضها مخيفاً. وبالمثل.. فإنه كلما تقدم إدراكه العقلي في النمو، فإنه يدرك ويتخيل بعض أنواع التهديد الكامنة في الأشياء والمواقف وحتى الناس الذين لم يسبق لهم أن أخافوه أو سببوا له الخوف. وكنتيجة لذلك فإن مخاوفه تتعدد وتميل لأن تكون أكثر شدة.

- وأغلب المخاوف مكتسبة - ونحن ليست كلها متعلمة بالطريقة نفسها - فهذه نوع يأتي عن طريق الإقران المباشر بين الخبرات وبين المثيرات التي تثير الخوف عادة كالأصوات المزعجة والمفاجئة.

- ونشأ البعض الآخر خلال عملية التقليد كالخوف من الرعد والبرق، والذي يكتسب عن طريق تقليد سلوك الخوف الذي يبدو من الآباء أو الزملاء.

- وهناك نوع ثالث من الخوف يتكون عن طريق الاضطرار الناتج من مواجهة موقف غير سار كما في حالة الخوف من الأطباء وأطباء الأسنان والمستشفيات والحيوانات الكبيرة. والنوع الأخير من الخوف ينشأ من الخبرات المخيفة التي يراها أو يسمعها الطفل من الراديو والتليفزيون والسينما والكتب الهزلية وقصص الجنيات.

- والنوع الأخير من الخوف ينشأ من الخبرات المخيفة التي يراها الطفل

أو يسمعيها من الراديو والتلفزيون وقد ذكر بعض الباحثين أن مصادر
الخوف عند الطفل، هي:

أ - خوف الآباء أنفسهم: إن حالات الخوف كغيرها من الحالات
الإنفعالية تنتقل من فرد إلى آخر بالتأثير أي بالمشاركة الوجدانية ويدخل
معها في حانة صدور الخوف من شخص كبير عاقل، عن طريق عامل
الإيحاء. وهناك من الأدلة ما بين أن معظم مخاوف الأطفال تنتج عن
التدريب أكثر ما تنتج عن الخبرة المباشرة. ومثال ذلك أن دراسات أثبتت
أن مخاوف أطفال ما قبل المدرسة تقابل المخاوف التي عبرت عنها
أمهاتهم، وتنشأ هذه المخاوف عن طريق التعليم المقصود أو المقصور من
الآباء والأقران وغيرهم.

ب - الخوف من الموت والحزن: الطفل الصغير لا يفهم معنى
الموت، ولكنه ينمو عنده كإحساس غريزي ناجم عن حسه القوى لأمه أو
أبيه وخوفه من الافتراق عليهما وفقدتهما، وبالتالي يستحيل على الأم أن
تخفي أو تحجب فكرة الموت عن الطفل أو تمنعه من التفكير فيه، فهو
إحساس غريزي عند الصغار والكبار على السواء.

ج - استغلال الخوف في الطفل: إن أسوأ أكثر شيء يضر بالطفل
هو استغلال خوفه لإرغامه على تعديل سلوك معين، لما له من عواقب
ضارة على عواطفه ونموه النفسي والتهديد باستدعاء الطبيب لإعطاء
الطفل حقنة أو عسكري لكي يعاقبه أو يأخذه بعيداً عن والديه. وكثيراً ما
يجنى الآباء ثمار هذا السلوك، عندما يحتاج الطفل للعلاج عند الطبيب أو
في المستشفى بسبب الخوف الشديد الذي سبق بتنميته فيه وانزعاجه الذي
قد يصل إلى حد الهستيريا.

د - خوف الآباء والأمهات على أبنائهم: إن هذا الخوف ينتقل عادة إلى الأبناء فيصبحون بذلك قلقين خائفين عنى أنفسهم، وفي العادة نجد الأسرة التي يعلق فيها الأبناء على أبنائهم، ينمو الطفل وهو سريع التأثر شديد الحساسية لآقل ألم وشديد الاهتمام بنفسه، فإذا أصابه جرح صغير تألم وبكى وبائع في الاهتمام به، وبهذه الطريقة يتضاعف مظهر المرض الحقيقي الذي قد يكون لديه، فنجد عادة أن أسرة بمجموعها من هذا النوع تكون عادة سريعة التأثر كثيرة المرض، ويكون أفرادها مفرطين في العناية بأنفسهم.

هـ - تشاجر الكبار والوالدين أو كثرة صخب الأب و غضبه: إن لهذه البيئة المشحونة بمثل هذه التوترات تأثيراً سلباً لأنها قد تزعزع ثقة الطفل بوالديه، و ينشأ كثير من حالات الاضطراب العصبى فى الكبر من تزعزع ثقة الطفل بالعلاقات التي بين والديه.

ـ استخدام الخوف وتوظيفه لحفظ النظام أو لدفع الطفل لعمل معين، أو منعه من القيام بعمل معين كاللعب والوضوء وغير ذلك.

إن تهديد الطفل بالرجل الغول والبوليس أو ما شابه قد يكون وسيلة سهلة للحصول على توافق الطفل، ولكنها مصادر كامنة للمخاوف التي تعيق نمو الطفل، ويخطيء الآباء عندما يكتشفون خوف الطفل من أمر معين كالكلب أو الأرنب.

و - ومن أخطاء الآباء المعروفة: نعم لاستثارة الخوف فى أبنائهم .. فقد يربطونه بأمر لم يقصد به أن يكون مخيفاً، وإنما قصد به أن يكون مفيداً كالطبيب والدواء والمعلم والمدرسة.

هذه كلها أشياء يجب أن تكون محببه للأطفال، وأن يربوا على الإقبال عليها من تلقاء أنفسهم، ولا يجوز أن تصبح رموزاً للإرهاب ووسائل التخويف والعقاب.

وخوف الطفل من المسائل المجهولة غير الحقيقية أو التي لا يمكن للطفل إدراكها إدراكاً حسيّاً كالغول وجهنم والموت يكون عادةً أعمق من الخوف من المحسوسات.

- وقد لخص بعض الباحثين مصادر الخوف عند الأطفال في النقاط التالية:

- ١- الآباء أنفسهم.
- ٢- الخادمة.
- ٣- الأصدقاء والمعارف.
- ٤- وسائل الإعلام وأفلام الرعب.
- ٥- القصص الأسطورية.



بعض النظريات التي تفسر ظاهرة الخوف

لتفسير ظاهرة الخوف في حياة الطفل - جاءت نظريات مختلفة، منها ما تعالج الخوف على أنه استعداد غريزي، ومنها ما يعالج الخوف على أنه متعلم .

١. النظرية الغرائزية:

وتؤكد هذه النظرية أن الخوف شعور واستعداد غريزي كامن في البناء النفسى والبدنى للطفل، وإن الإحساس أو الشعور بالخوف يعقب نضج المراكز الحسية فى الدماغ وأجزاء من الجهاز العصبى المركزى .

وقبل هذا النضج لا يكون اختفاء للخوف، بل علامات من التخوف والتردد والحذر، وهذا يشير إلى وجود بذور الخوف وكمونها منتظرة ذلك النضج العصبى، وبدل على ذلك أن الطفل قد تتقابه الرهبة المفاجئة، إذا فقد توازنه أو تعرض لاحتمال السقوط من مكان مرتفع، أو سمع صوتاً عالياً مفاجئاً .

إن هذه الاستجابات أشبه بالخوف، ويمكن تفسيرها فى ضوء نظرية المنعكسات Reflexes الكامنة فى تكوين الطفل منذ ميلاده أو وجود قدر من الخوف الموراثى .

٢. نظرية تعلم الخوف:

ونعتمد هذه النظرية على مبدأ التعلم Learning، وتؤكد أن الخوف

شعور داخلي وانفعال وسلوك يتعلمه الطفل نتيجة تعرضه لمؤثرات البيئة والجو المحيط، وهو محصلة لعمليات التنشئة، التي يتلقاها الصغير في إطار تقاليد ومعايير المجتمع الذي يعيش فيه.

وترفض هذه النظرية فكرة بذور الخوف الوراثية، وترى أن الطفل يولد متجرداً من الخوف، وما يظهر نديه في فترة عمره هو حصيلة ما تعلمه وما شاهده وما أحس به من خاوفنا وانفعالاتنا، فهو مقلد ومحاك ومستنسخ للمشاعر.

ونذلك فهذه النظرية تشير إلى إمكانية غرس الخوف وتعديله في اتجاه مفيد أو نقيضه، ولذلك فهذه النظرية تعتبر تفاؤلية في علاج الخوف.

وقد اشتقت هذه النظرية في ضوء نظريات بافلوف Pavlov وواطسون Watson وسكندر Skinner - وعن طريق هذه النظرية وتصورها يمكن أن يخاف الطفل من شيء غير مخيف، وقد لا يخاف من شيء يستحق الخوف. ويتعلم الخوف أو يكتسب عن طريق الاقتران الشرطي. ومن الممكن أن يكون نظام التغذية سبباً في خوف الطفل من الوحدة أو الظلام أو الحيوانات أو الخبرات الجديدة لاقتران هذه الأشياء بخبرات مؤلمة أخرى.

ولا تبقى الاستجابة الشرطية للخوف كما هي، بل يحدث أن تتسع من خلال تعميم المثيرات إلى الناس والموضوعات والمواقف المشابهة لتلك التي حدث معها الاشتراط، ويحدث الاشتراط بسهولة وسرعة خلال سنوات العمر الأولى، لأن الطفل الصغير تنفصه القدرة على الفهم والخبرة اللذين يمكنانه من النظر إلى الموقف نظرة ناقدة، ومعرفة كيف أن كثيراً من استجاباته الانفعالية تنصف بأنها غير معقولة.

إلى جانب ذلك فإن الخيال ينمو بسرعة أكبر من نمو التفكير المنطقي .
وبذلك فإن الطفل غالباً ما يصنم المعاني، التي تحملها المواقف أكثر من
حجمها الطبيعي .

وبخلاصة القول، فإنه مهما تعددت التفسيرات، فإنه من الجدير الذكر أن
الخوف الذي يعاني منه الطفل أثناء الاستيقاظ قد يمتد إلى النوم في
صورة أحلام مرعبة أو كوابيس مخيفة، وتظهر الأعراض الوظيفية نفسها
أو الجسمية الدالة على الخوف .

٣. نظرية فرويد:

المخاوف المرضية هي : خوف متسلط ملح ومتكرر المظهر من
شيء معين أو موقف معين من غير أن يشكل ذلك الشيء أو الموقف
المتعين خطراً موضوعياً على الشخص .

فالحذر الذي يبديه من يقف في مكان مرتفع، يطل على منخفض
عميق خوف مقبول ومعقول .. أما الخوف الشديد من الوقوف فوق أي مكان
يبدو مرتفعاً وتبدو المنخفضات حوله، مع العلم بأن الشخص الخائف محاط
بحواجز تحميه من الأخطار فهو حائث خوف مرضي .

فالخوف المرضي يكون في كل حالاته شديداً قاسياً يظهر لدى
تمصاب، من غير أن يكون هناك خطر موضوعي يبرره .. لذلك يمكنني
القول عنه بأنه خوف غير معقول، يضاف إلى ذلك أنه يدفع بالفرد إلى
سلوك خاص يهدف إلى تجنب شيء أو موقف معين ويأخذ موقفاً آخر، أو
يسلك سلوكاً جديداً

وتتكون المخاوف المرضية عند الفرد كما تؤكد ذلك نظرية فرويد؛ نظراً

لمروره بموقف مؤلم وصعب ومخيف فى آن واحد فى مرحلة الطفولة، حيث يقوم الطفل بكبتها فى لاشعوره، كما أنها تتكون نتيجة لمرور الفرد فى صراعات فى محيط أسرته، ونتيجة لذلك كله يبحث اللاشعور عند الفرد عن مهرب من قلقه وصراعاته عن طريق الخوف المرضى من موقف معين فى بيئته، ويضمن لاشعورياً بشأن وصوله إلى حل صراعاته.

