

سمة القلق لدى أطفال العراق

رؤية اجتماعية

د. طالب عبد الرضا

المقدمة :

يقولون المجتمع السليم يبدأ بطفولة سليمة ، كما يقولون مستقبل الأئمة تابع لطاقت عناصرها الفتية تلك هي عبارة الفلاسفة والعلماء بحق الطفولة باعتبارها شريحة من المجتمع بل هم يشكلون أهم شرائحه وأمله المستقبلي ، والأطفال في العراق اليوم يعانون مشكلات المجتمع العامة كما يواجهون مشكلات خاصة بهم ، من هذه المشكلات ما يكون جسدياً أو تعليمياً ، أو جنسياً ، أو اسرياً ، أو أنفعالياً ، أو عملياً ، أو مهنياً وكلها أسباب وليدة من طبيعة المرحلة التي يعيشها الأطفال أنفسهم ، وأطفال العراق اليوم أصبح القلق لديهم سمة من سمات الحياة التي تمتد جذورها بعيداً في أعماق المجتمع ، لذلك يجب تدارك الأوضاع واحتواء الأزمات ، والقلق عند الطفولة في العراق لكي تتحول مراحل الطفولة الى طاقة فاعلة منتجة ومبدعة ، وأما في حالة اهمالها وتركها فإنها تتحول الى طاقة تدميرية تدمر ذاتها ومجتمعها في آن واحد إذا لم تجد لها مخرجاً مناسباً بعيداً عن كثير من الأمراض التي تفتك بها .

وفي إشارة للدكتور عدنان ياسين مصطفى استاذ الاجتماع بكلية التربية للبنات ، جامعة بغداد (١) الى مقولة كاستون بوتون في كتابه (هذه هي الحرب) يسترد الخطوط العريضة للآثار التي تركتها الحروب على مجتمعاتها ، فالحرب عند بوتون هي ظاهرة اجتماعية وهي من اخطر الظواهر ذات الأثر الكبير في التحول الاجتماعي و وهي صورة من صور الانتقال المعجل ، فالحرب كما يراها بوتون تساهم في انتقال الثروات وتؤدي الى افقار فئات وصعود فئات اخرى وهذه عوامل مسببة للتوتر والقلق والضغط كما تؤدي الى هدم بعض القواعد الاخلاقية ورفع المحرمات (التابو) بحيث تباح أعمال كان من المألوف تحريمها فتصبح مستحبة أو تفرض فرضاً ، كل هذا أو ذلك كان دافعاً قوياً لكي يصبح القلق سمة عامة ميزت الطفولة العراقية حيث عانى أكثر الأطفال من القلق المرتبط بأشياء واقعية كالظلام والحرب والقنابل والأسلحة والطائرات ، فضلاً عن ما يعانيه الأطفال من اضطرابات في النوم ، كما سجلت حالات كثيرة من الاكتئاب والنكوص من خلال ما تقدم من الدراسات الاجتماعية والنفسية .

القلق :

مع الإيقاع السريع لحركة الحياة في هذه الأيام أصبح التوتر العصبي سمة من سمات العصر يعاني منه الكبار والصغار ، وهذا التوتر ينشأ عن تراكم انفعالات داخلية في نفس الانسان نتيجة الصراعات المختلفة التي يعيشها والتي لا بد أن تحدث مادام هناك احتكاك بالآخرين وتفاعل مستمر مع حركة الحياة اليومية ومعايشة للمشاكل الخاصة والعامة

التي لا مفر منها ولا غنى عنها والتي تعطي الحياة طعماً خاصاً وتمد الانسان بالحيوية النفسية والتجديد الدائم للجهاز العصبي والنفسي بما في ذلك من تفكير وانفعالات وعاطفية وإرادة وسلوككم .

هذا التقديم البسيط يهدينا الى تعريف مبسط للقلق : فهو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء لا يستطيع تحديده تحديداً وثيقاً . كما يعرف القلق بأنه حالة نفسية تظهر على شكل توتر مستمر نتيجة شعور الفرد بوجود خطر يهدده ومثل هذا الخطر يكون موجوداً فعلاً أو يكون متخيلاً لا وجود له في الواقع (٢) . وقد يكون مبعث هذا الخوف أو التهديد الذي يؤدي بالفرد الى القلق داخلي كالصراعات أو الأفكار المؤلمة ، أو خارجي كالخشية من شرور مرتقبة ككارثة طبيعية أو وجود عائق خارجي يؤدي الى الاحباط ، وغالباً ما يصاحب القلق تغيرات فسيولوجية مثل ارتفاع ضغط الدم وزيادة معدلات خفقان القلب وزيادة في التنفس ، وجفاف الفم ، العرق الغزير ' كما ينتج عن القلق الشرود الذهني وصعوبة تركيز الانتباه وصعوبة القدرة على التفكير الموضوعي .

الفرق بين القلق والخوف :

القلق حالة داخلية غير محددة ينتج عنها حالات نفسية وجسمية غير مريحة وغير محكومة والقلق هو شعور وخوف غامض وغير محدد وغير مرتبط بموضوع معين لذلك يتسم بالشمولية ، أما حالة الخوف فهي خوف الانسان من موضوع معين موجود أمام الانسان في الواقع ومعاشية الشخص ، وهو يمكن أن يزول بزوال المسبب بعكس القلق الذي يتسم بالديمومة وغير المنطقية بحيث إذا ابتعد الفرد أو لم يبتعد فإن ذلك ليس دليلاً على التغلب على القلق ، والقلق داخلي المنشأ بعكس الخوف فهو خارج المنشأ و يمكن تحديد مصدر الخوف أو موضعه لأنه واضح بينما يتعذر مصدر القلق لغموضه وإبهامه ويستثار الشعور بالخوف لدى الأطفال القلقين بسهولة وهم يبذون وكأنهم يبحثون عن اشياء تثير اضطراباتهم كما أنهم فريسة سهلة بالمرض والتكدر ، والذين يعانون من القلق المرتفع هم :

أ- أقل شعبية من اقرانهم

ب- أقل إبداعاً ومرونة من غيرهم

ج- أكثر قابلية للإيحاء

د- أكثر تردداً وحذراً وجحوداً ، ومفهوم الذات لديهم متدني نسبياً ويعتمدون على الكبار اعتماداً زائداً ولا يعبرون عن مشاعرهم تجاه الآخرين و، والأكثر قلقاً يحصلون على درجات أقل في اختبارات الذكاء والتحصيل .

أسباب القلق

- فقدان الشعور بالأمن يمثل عدم الشعور الداخلي بالأمن سبباً رئيسياً للقلق وتراكم الأزمات يؤدي الى القلق المزمن نتيجة انعدام الشعور بالأمن والسكون حول الذات ويأتي فقدان الشعور الداخلي نتيجة مجموعة عوامل منها :-

القلق وعدم الثبات بسبب اختلاف الآراء والتوقعات والتوجيهات التي يتلقاها من بيئته الأسرية والمدرسية يؤدي الى حالة من التشويش والقلق لدى الطفل فتصبح الحياة بالنسبة له سلسلة من الحوادث المخيفة التي لا يمكن التنبؤي بها

- الكمال الزائد : إن توقع الراشدين للكمال الزائد يؤدي الى ظهور استجابات للقلق لدى كثير من الأطفال ، مع إن بعض الاطفال المرفعي التحصيل أو اللامبالي يمكن أن يتجنبوا حالة القلق الناضج من عدم الوصول الى مستوى توقعات الكبار ، نجد إن بعضهم الآخر يطور حالة من الاضطراب والتوتر نتيجة عدم الوصول الى مستوى التوقعات .

- الفراق : وخاصةً فراق الطفل عن والديه وكثير من حالات القلق تبدأ بسبب تجربة مؤلمة من الفراق في حياة الطفل ، ويتضح ذلك في كثرة حالات القلق عند الأطفال الذين يرسلون الى دور الحضانة وروضات الأطفال والمدارس الداخلية ، وتكون العلاقة طردية في أثر فعل الفراق في الأطفال وحتى الكبار ، حيث يتناسب مع درجة التواكل والاعتماد العاطفي الذي يحمله بالنسبة لأهله ومحيطه وكلما زاد هذا التواكل كلما كان أثر الفراق شديداً .

- الحرمان والغيرة : بحدودهما العاطفية والمادية حيث يذكر الدكتور علي كمال في كتابه النفس (٣) إن لكل طفل حاجات معينة من الرغبات العاطفية والمادية لا بد من ارضائها وتزيد هذه الحاجات عندما يقارن الطفل نفسه بغيره من الأطفال ، بإخوته ، أو ممن هم أبعد قرابة من ذلك ، ويذكر ايضاً إن للأطفال قابلية التحمل لتجربة واحدة أو أكثر من الحرمان على أن تكرر الظروف التي تشعر الطفل بأنه أقل حظاً من غيره بوالديه صدمة نفسية تشعره بالغيب والحقد على الذي ولد الحرمان في نفسه وكان مصدراً للقلق لديه ، ومصدر القلق يبدأ من الأقربين مثلاً نجد الغيرة في الطفل من احد والديه استشاره بحب الآخر (عقدة أوديب والكترا) أو من أحد اخوته وكثير ما يؤدي اهتمام الأبوين بمولود جديد ، أو إيثار ولد على آخر لأسباب معينة الى ظهور انفعال القلق في بعض الأطفال مصحوباً بأعراض جسمية كالحركات اللاإرادية والعلثمة في النطق والتبول واضطرابات السلوك الى غير ذلك من الاضطرابات الاخرى اضافة الى اسباب اخرى مثل مشاهد الخوف والرعد ، والفشل ، والتهديد بالخطر والايذاء .

الشخصية القلقة :

إن بعض خصائص الشخصية القلقة متوفرة عند بعض الأفراد في حدود طبيعية ، ذلك لأن بعض التحسس بالقلق ضرورة حياتية اقتضتها علاقة الفرد مع المحيط والمجتمع لتمكنه من الحذر والتهيؤ للدفاع عن النفس ، أما إذا زاد تحسس الفرد بالقلق سواء جاء ذلك من الداخل ، أو بسبب عوامل من الإرهاق الخارجي فإن ذلك يؤدي الى تهيئة الفرد للإصابة بمرض القلق النفسي أو غيره من الأمراض المشابهة للقلق في طبيعتها (٤) . لذلك فإن الصفة الغالبة في هذه الشخصية هي شعور الفرد بعدم الارتياح وتوقع الخطر من مصدر ما غير واضح وقد يكون المصدر واضحاً غير إن رد الفعل أكثر شدة واختلافاً للفرد مما يقتضيه الوضع المثير للقلق ، لهذا نجد صاحب الشخصية القلقة في حالة استعداد وتحفز دائمة توقعاً للخطر وتأهباً لملاقاته وتجنباً له .

وقد ذكرت العديد من النظريات منشأ القلق النفسي أو الشخصية القلقة فقد ترى إحدى النظريات إن القلق في الأصل متصل بالخوف ومتفرع منه عن طريق عمليات متعاقبة من الربط وتنتهي هذه العمليات بنسيان المصدر الأولي الذي أثار الخوف ويظل الشعور به مع غموض مصدره ، وهذا الشعور مساوٍ لحالة القلق ، وهذه النظرية أقرب ما تكون قريبة لنظرية بافلوف الشرطية ولا يعلم بالتأكيد الزمن الذي يبدأ فيه الخوف في حياة الطفل على إنه يوجد حتماً منذ

الاسابيع الاولى من الحياة كخوف من السقوط من علو وخوف من الصوت العالي كما تدل على ذلك ردود الأفعال في مثل هاتين الحالتين (٥) .

ولكن القلق كما تذكره الدراسات يأتي في سن مبكرة مثل رهاب وقلق الانفصال وتكون نسبته أعلى بين الأطفال ، حيث يكون الطفل قلقاً بصورة شديدة ودائماً متوتر ويشعر بأن هذه المخاوف والتوتر والقلق لا يستطيع السيطرة عليها (٦)

وينشغل التفكير عند الطفل بأمور متعددة منها الاجتماعية ، والأسرية ويؤثر هذا القلق على المستوى الدراسي عند الطفل فيكون أغلب الأحيان قلقاً ضعيف التركيز ، وغالباً ما يأخذ تفكير عميق بأمور سيئة سوف تحدث لأحد أفراد عائلته لذلك دائماً يتفقد أفراد أسرته ويسأل عن أي شخص غائب ويطلب رؤيته أو الاتصال به للتأكد على انه بخير ، وكما ذكرنا عادةً ما تكون أعراض القلق هذه مصحوبة بأعراض عضوية مثل آلام متعددة في الجسم والبطن لا يستطيع تحديدها .

وغالباً ما يكون تقدير استمرار هذه الاعراض عند الطفل مدة ستة أشهر وتؤثر على حياته الدراسية والاجتماعية وتكون واضحة للأهل والأقارب بأن الطفل يعاني صعوبة (٧) .

خطوات العلاج :

لا بد من الفهم عند البدء في خطوات العلاج إن الانسان فرد متكامل الوجود في النطاق النفسي والعضوي ويصعب إن لم علاج القلق كراج الأمراض الانفعالية النفسية الاخرى يتطلب إدراكاً وتفهماً للعوامل المكونه والمؤثرة في شخصية المريض (٨) .

١- تعليم الأطفال الاسترخاء : إذ لا يمكن أن يكون الأطفال قلقين ومسترخين في آن واحد ، فيجب أن يتعلم الاطفال الاسترخاء وأخذ النفس العميق وإرخاء عضلاتهم .

٢- استخدام وسائل واستراتيجيات عديدة لقمع القلق وذلك بأن يفكر الطفل بمشاهدة مشاهد هادئة ومفرحة وهذا يساعد على إرخاء عضلاته المتوترة وهذا يجب أن يكون ضمن برنامج التدريب على الاسترخاء بالإضافة على التركيز على مشكلة واحدة بأن يختار الطفل ناحية من نواحي اهتماماته ويحاول حلها ومحاولة مواجهة مشكلاته كل واحدة في وقت معين .

٣- تشجيع الطفل للتعبير عن مشاعره وذلك من خلال اشراك الطفل في مناقشات الاسرة وتكون المناقشة حرة بحيث يتاح له أن يعبر عن أي مشاعر لديه مثل الغضب والاحباط .

٤- أن يتخلى الوالدان عن العصبية في معاملة الطفل وخاصةً في المواقف التي يكون فيها الغضب هو سيد الموقف ، حيث إن الطفل يكتسب العصبية عندما يعيش في منزل يسوده التوتر والقلق .

٥- إشباع الحاجات النفسية والعاطفية للطفل بتوفير أجواء الاستقرار والمحبة والحنان والأمان والدفء وتوفير الألعاب الضرورية والآلات التي ترضي ميوله ، ورغباته ، وهواياته .

٦- لا بد أن يبتعد الآباء والأخوة والأخوات والمقربين عن الاسراف في حب وتدليل الطفل لأن ذلك ينشأ طفلاً أنانياً لا يحب إلا نفسه ولا يريد إلا تنفيذ مطالبه .

- ٧- عدم التفريق بين الأبناء في المعاملة ، أو تفضيل الذكور على الإناث ولنا في رسول الله صلى الله عليه وآله الأسوة الحسنة في طبيعة التعامل مع عياله من اهل بيته عليهم اللام وبقية المسلمين .
- ٨- إعطاء الطفل نوع من الحرية فيما يتعلق في شراء العابه ، أو ملابسه وعدم التدخل في كل صغيرة وكبيرة من شؤون الطفل ، لأن هذا يخلق جواً من القلق والتوتر بين الطفل ووالديه .
- ٩- استخدام اسلوب النقاش والحوار والاقناع مع الطفل العصبي بدلاً من الصراخ في وجهه حيث أن ذلك لن يجدي معه نفعاً
- ١٠- تعزيز السلوك الايجابي للطفل سواء من خلال المكافاة المادي أو بالتحفيز المعنوي عن طريق اطلاق عبارات المدح والثناء .
- ١١- عدم الافراط في الخوف على الطفل واتاحة الفرصة له في ممارسة نشاطه الاجتماعي مع الأطفال الآخرين وهذا يساعد في نمو شخصيته الاجتماعية .
- ١٢- وفي حالة كون القلق طويلاً ومعقداً ولم تنفع معه طرق الآباء في معالجته والقضاء عليه فإن المساعدة المتخصصة تكمن في استخدام المعالجون التنويم المغناطيسي للتقليل من الحساسية المتزايدة .
- المصادر :
- (١) د. عدنان ياسين مصطفى ، الأطفال العاملون في الشوارع بين ضرورات البناء وتحديات البقاء ، مجلة بيت الحكمة ، دراسات اجتماعية ، العدد ١٧ لسنة ٢٠٠٥ ، ص ٥١ .
- (٢) د. محمد عباس نور الدين ، تشغيل الأطفال وصمة في جبين الحضارة المعاصرة ، مجلة الطفولة والتنمية ، العدد(٣) مجلد (١) ، ٢٠٠١ ، ص ٢٧ .
- (٣) د. علي كمال ، النفس – انفعالاتها وأمراضها وعلاجها ، دار واسط للطباعة ، ط ٢ ، بغداد ، ١٩٨٣ ، ص ١٥٨ .
- (٤) د. علي كمال ، نفس المصدر ، ص ٨٢ .
- (٥) د. علي كمال ، نفس المصدر ، ص ١٥١ .
- (٦) د. مدحت أبو النصر ، أطفال بلا مأوى (بحوث ودراسات) الدار العالمية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٢ ، ص ٨٢ .
- (٧) د. علي كمال مصدر سبق ذكره ، ص ١٧٠ .