

اسماعیل بیابان‌گرد

ما همیشه عمل و چگونگی درمان ترس در کودکان

زندگی را بی ترس سیری کردن ممکن نیست. از آن مهمتر، زندگی بی ترس بشدت کسل کننده خواهد بود. همه ما موقعیتهایی را همراه با گونه ای ترس از قبیل ترس از بلندی، اولین پرواز با هواپیما یا نخستین صحبت در مقابل جمع را تجربه کرده ایم. همچنین ترس ناشی از شرکت در جلسه امتحان نیز برای تمامی ما احساسی آشناست که البته در چنین موقعیتی اندکی ترس مفید است. در واقع احتیاط ناشی از ترس درباره آب، خیابانها و کارهای خطرناک، بالاخص برای کودکان مفید می باشد. با این همه وقتی ترس شدت یابد می تواند ناتوانی به بار آورد. ممکن است کودکان از آب وحشت کنند، از تنهایی بترسند، از تاریکی یا از نزدیک شدن به سگ احساس وحشت کنند و از پزشکان و بیمارستانها، از سوزن یا آمپول زدن و دندان پزشکان واهمه داشته باشند. به طور کلی ترس پاسخ عادی به تهدیدی واقعی یا تصویری است.



نمی تواند میان خطرات درونی و بیرونی، واقعی و تخیلی تفاوت قائل شود. همچنین تحقیقات نشان داده است که هرگاه افراد در موقعیتی قرار بگیرند که بر آنها فشار یا استرس وارد شود، با ترس پاسخ می دهند، در حالی که وقتی دیگران را در همان موقعیت می بینند، دچار اضطراب می شوند.

ترس اطفال قابل پیش بینی نیست و در تمام سنین کودکی نیز تفاوت‌های فردی چشمگیری در مورد ترس وجود دارد. یک محرک می تواند برای طفلی بسیار ترس آور باشد ولی برای دیگری بی تفاوت جلوه کند. جالب این که کودکی ممکن است در یک موقعیت خاص، از محرکی دچار وحشت شود، در صورتی که در موقعیت و وضع دیگری همین محرک برایش بی تأثیر باشد. هوش نیز احتمالا در اکتساب ترس مؤثر است. ظاهرا اطفال و کودکان با هوش سریعتر از اطفال کندذهن احتمال خطر را درک می کنند و تخیلات بیشتری در ذهن خود می پروراندند و از این جهت دستخوش ترس شدیدتر می شوند. البته باید اضافه کرد که کودکان با هوش زودتر از دیگر کودکان می توانند بر ترسهای واقعی یا موهومی فائق آیند و راههای اجتناب، سازگاری و یا مقابله با آنها را فراگیرند.

میزان شیوع

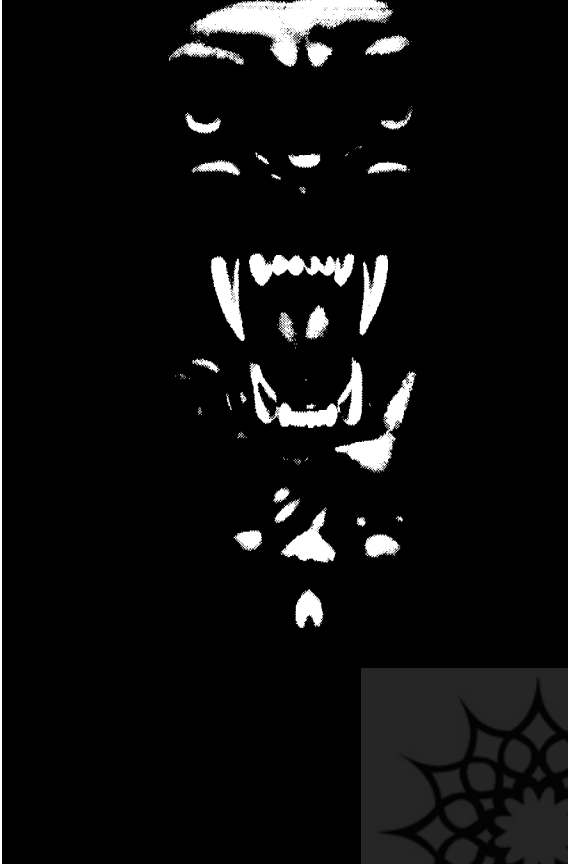
چندین بررسی نشان داده است که کودکان بهنجار به نحو شگفت انگیزی به ترسهای بسیاری دچارند "جرسلید"^۴ و "هولمز"^۵ (۱۹۳۵) گزارش داده اند که کودکان بین ۲ تا ۶ ساله به طور متوسط به چهارتا پنج نوع ترس دچارند و واکنشهای حاکی از ترس خود را هر چهارونیم روز یک بار نشان می دهند.

"فوبی" نوع خاصی از ترس است. "فوبی" از کلمه یونانی "فوبوس" به معنای گریز، هراس ناگهانی بی دلیل یا وحشت گرفته شده است. همچنین در نام خدایی به همین نام (فوبوس) که ترس و وحشت در دل دشمنان برمی انگیزد، ریشه دارد. "مارکز"^۳ (۱۹۶۹) فوبی را چنین تعریف می کند: "نوع خاصی از ترس که (۱) خارج از اندازه لزوم وضع موجود است، (۲) نمی توان با توضیح یا دلیل آن را رفع کرد، (۳) ورای کنترل ارادی است و (۴) منجر به احتراز و دوری از وضع ترس آور می شود."

تفاوت ترس و اضطراب

ترس و اضطراب کاملا با یکدیگر ارتباط دارند وغالبا "شخص قبل از اینکه دچار اضطراب شود، می ترسد. نشانه های زیر غالبا "در هر دو مشترک است: شدید شدن ضربان قلب و نبض، کشیدگی شدید عضلات، عرق کردن در اناقی که مقدار رطوبت و درجه هوای آن معتدل است، پریدگی رنگ صورت و پوست، التهابات معدمائی، بی قراری، عدم توانایی در تمرکز، سرگیجه گرفتن و سردرد.

به طور خلاصه تفاوت این دو در آن است که ترس واکنشی است کم و بیش شناخته شده و پاسخی به محرکهای تهدید آمیز می باشد؛ در حالی که اضطراب واکنشی است که علل خاصی ندارد و یک حالت عمومی و کلی بوده، غالبا "به هدف مخصوص یا مشخصی معطوف نیست. گاهی اوقات نمی توان دقیقا "میان ترس و اضطراب تفاوت گذارد و این کیفیت مخصوصا" در مورد اطفال خردسال مصداق دارد، زیرا کودک



هرچند پیداست که ترس در میان کودکان امری رایج است، اما ترسهای بسیار شدید چندان متداول نیست. دریک تحقیق نشان داده شده که کمتر از ۵ درصد مادران اظهار می دارند که کودکانشان به ترس شدید دچارند، در مقابل ۵ تا ۱۵ درصد آنان می گویند که ترس کودکانشان عادی است و ۸۴ درصد معتقدند کودکانشان از چیزی نمی ترسند (میلر وهمکاران ۱۹۷۴).

تفاوتهای مربوط به جنسیت

دختران نسبت به پسران ترس بیشتری نشان می دهند. ترس آنان احتمالاً "از مار و موش است، در حالی که ترس پسران بیشتر از این است که مورد انتقاد دیگران واقع شوند. برخی بررسیها همچنین نشان می دهد که شدت ترس در دختران به تناسب بیشتر از پسران است.

ترسهای متداول در سطوح سنی مختلف

سن	ترسها
۶ - ۰ ماهگی	صداهاى بلند، عدم مراقبت
۹ - ۶ ماهگی	بیگانه ها
۱ سالگی	جدایی - توالت، صدمه
۲ سالگی	موجودات خیالی
۳ سالگی	سگ - تنهایی
۴ سالگی	تاریکی
۱۲ - ۶ سالگی	مدرسه، صدمه، رویدادهای طبیعی و محیطی
۱۸ - ۱۳ سالگی	صدمه، آسیب اجتماعی
۱۹ سالگی به بالا	صدمه، رویدادهای جنسی و محیطی

مساءله سن

راه برود، قادر به تمیز و تشخیص عمق شده. از آن اجتناب می‌کند. در یک سالگی کودک بخصوص از افراد ناشناس می‌ترسد تا حدی که وقتی میهمان باخوابشاوندی به گهواره کودک نزدیک شود و منتظر لبخند کودک باشد، فقط کودک نالانی را می‌یابد.

بدون تردید ترس، اکتسابی و محصول یادگیری است، گرچه زمینه توارشی دارد. در اینجا به گونه‌ای خلاصه سه دیدگاه شرطی شدن کلاسیک، شرطی شدن فعال و یادگیری مشاهده‌ای را در مورد چگونگی اکتساب ترس در کودکان شرح می‌دهیم.

شرطی شدن کلاسیک: مطابق این دیدگاه محرک‌هایی که همراه با انگیزه‌های اولیه بیایند، خصوصیات این انگیزه‌ها را کسب می‌کنند و به صورت انگیزه‌های ثانویه یا اکتسابی تظاهر می‌نمایند. به عنوان مثال یکی از روان‌شناسان به نام "واتسون" (۱۹۲۰) موفعینی فراهم کرد تا پس از ۲ ساله‌ای به نام "آلبرت" به بازی با خرگوش سفیدی تشویق شود. پس از یک دوره مقدماتی در حالی که آلبرت به خرگوش نزدیک می‌شد و هیچ گونه ترسی از آن نداشت، "واتسون" ناگهان با چکش بر صفحه‌ای فولادی کوبید. بسا شنیدن این صدای بلند "آلبرت" تکانی به خود داد و به طرف جلو خم شد. در نوبت‌های بعد و پس از چندبار تکرار عمل فوق، کودک حالت ترس نسبت به خرگوش سفید از خود نشان داد و علاوه بر آن بتدریج از اشیای مشابه سفیدرنگ (مانند پوست سفید، موش و سگ سفید) نیز می‌ترسید.

به نظر می‌رسد شمار کودکانی که به یک یا بیش از یک نوع ترس مبتلایند و نیز شمار ترسهای گزارش شده در کودکان، با افزایش سن کاهش یابد. البته باید به خاطر داشت که رابطه سن با کاهش ترس یک رابطه خطی (همبستگی مثبت کامل) نیست، زیرا مشاهده شده که در حدود سن ۱۱ - ۱۰ سالگی ترس در کودکان شدید تر می‌شود. بعلاوه پیداست که برخی از ترسها در سنین بخصوصی ظاهر می‌شوند (به جدول صفحه قبل نگاه کنید). اغلب متخصصان ترس‌هایی را که با سن کودک تناسب دارد و غیرعادی نیست جزو ترسها و هراسهای دوران کودکی به حساب نمی‌آورند، مگر آنکه این ترسها بسیار شدید باشد یا در سنی که انتظار نمی‌رود، ادامه یابد.

سبب شناسی

وقتی نوزادی به دنیا می‌آید فقط به دو محرک، پاسخ ترس می‌دهد: صداهای بلند و افتادن. پاسخ او به چنین محرک‌هایی "بازتاب مورو" گفته می‌شود که مشخصات آن گرداندن پروانه وار بازوان با دستهای چنگال شده، همزمان با خمیده شدن پشت است. گفته می‌شود که بازتاب "مورو" خاصیت بقاء برای نوزاد دارد. سه طوری که جلوه آن مادری را که کودکش را حمل می‌کند و آن کودک در شرف سقوط از پشت مادر است، هشیار می‌کند. بازتاب مورو بازتابی شایان توجه در نوزاد است و یکی از بازتاب‌هایی است که برای سنجش رشد عصبی کودک مورد استفاده قرار می‌گیرد. همین که کودک بتواند چهار دست و پا

مادر را اذیت کنند و ... آنان را به نزد دکتر خواهند برد تا به وی آمپول بزند. کودک بتدریج نسبت به آمپول، دکتر و ... شرطی می شود و از آنها صرفاً " نه به خاطر درد آمپول یا شکل و قیافه دکتر، بلکه به خاطر تلقینها و صحبتهایی که مادر از آنها به عنوان اهرم تهدید و ترس استفاده کرده است، می ترسد.

باتوجه به این دیدگاه می توان علت ترس اغلب کودکان از آمپول، بزشک، پرستار و بیمارستان را توجیه کرد. بیشتر مادران برای کنترل و گاهی تربیت فرزندانشان آنها را تهدید می کنند که اگر فلان کار را انجام دهند، و یا اگر به حرف او گوش نکنند، به چیزی دست بزنند،

شرطی شدن فعال: طبق این دیدگاه تقویت و اصولاً " تقویت اجتماعی به شکل توجه به مکانیسم اصلی بروز ترس و هراس در کودک است و پدران و مادران و دیگر افراد هستند که احتمالاً " با توجه آگاهانه یا ناآگاهانه به رفتارهای حاکی از ترس کودکان، این رفتارها را در آنان تقویت می کنند و در نتیجه آنها را به کودکان می آموزند. به عنوان مثال، چنانچه کودکی از یک گربه برای بار اول بترسد و مادر یا دیگران وی را بیش از حد مورد مراقبت قرار دهند و به او گوشزد کنند که باید از گربه ها همیشه دور بود، کودک تقویت می شود و یاد می گیرد که در موقعیت های آینده بیشتر بترسد.

یادگیری مشاهده ای: کودکان می توانند واکنشهای حاکی از ترس را با مشاهده واکنشای حاکی از ترس دیگران و تقلید از آنها فراگیرند. برای مثال امکان دارد دختر کوچکی که می بیند مادرش از سگ می ترسد، رفتار مادرش را تقلید کند. همچنین امکان دارد زمانی که دیگران به کرات از یک چیز ترس آور سخن می گویند، کودک نیز از آن چیز بترسد. این که می بینیم اغلب کودکان از همان چیزهایی می ترسند که والدین آنها، با توضیح و تبیین یادگیری مشاهده ای قابل درک است.



پاسخ مخالف یا ناهمساز با آن. مثلاً "حالت آرامش مخالف حالت اضطراب است، یعنی اینکه ممکن نیست در آن واحد هم آرام بود و هم مضطرب. در این شیوه چندین موقعیت ترس آور که شدت ترس از آنها بتدریج افزایش می یابد فراهم می شود، سپس از شخص می خواهند که این صحنه های ترس آور را یکی پس از دیگری نظاره کند. در این موقعیت مشاهدات وی بارهایی از فشار (آرامش آموزی) یا واکنشهای دیگری که با ترس ناهمساز یا مخالف باشد، قرین می شود تا بتوان ترس آورترین صحنه را براحتی مشاهده کرد.

ج - سرمشق دهی: "باندورا"^۸ (۱۹۶۸) ناکید دارد که متغیرهای یادگیری نه تنها در تغییر رفتار یک کودک واحد مهم هستند، بلکه همچنین در تغییر رفتار کودکان دیگری که ناظر بر فرآیند یادگیری هستند، مؤثر واقع می شوند. مثالهای متعددی این نکته را روشن می کند. اگر کودکی ببیند که کودک دیگری برای کمک به معلم در پاک کردن تخته سیاه پاداش می گیرد، احتمال بیشتری می رود که خود داوطلب پاک کردن تخته سیاه شود. هرگاه کودکی کسه از حیوانی خاص می ترسد، کودک دیگری رامشاده کند که با آن حیوان بازی می کند. این امر سبب خواهد شد که ترس کودک نسبت به آن حیوان کم شود. بنابراین با استفاده از سرمشق و الگومی - توان به کودکان در درمان ترسها و هراسهایشان کمک نمود.

تذکر چند نکته: بزرگترین ترس کودکان این است که والدین او را دوست نداشته باشند و رهایش کنند. "جان اشتین بگ"^۹ در کتاب "شرق بهشت" در این باره چنین می گوید:

درمان

الف - اصل خاموشی و تقویت: از اطفال نمی توان انتظار داشت که ترسشان خود بخود رفع شود. باید محرکهای جدیدی جانشین محرکهای ترسناک شوند تا ترس طفل از میان برود. خوشبختانه اصول یادگیری مخصوصاً "اصل خاموشی در مورد از میان بردن ترس کاربرد دارد. در این مورد مثالی ذکر می کنیم: فرض کنیم کودکی از گربه ترسد. اگر ضمن نشان دادن گربه ای به کودک (محرک نامطبوع و ترسناک) به او مقداری شیرینی (محرک مطبوع) نیز بدهیم و چندین بار این کار را تکرار کنیم کودک پاسخ مثبت تری به شیئی که قبلاً "برایش ترسناک بوده، خواهد داد.

باید اضافه کنیم که هر قدر کودک بزرگتر شده و کاربرد لغاتش بیشتر می شود، می توان از توضیحات کلامی نیز برای تقویت روش رفع ترس استفاده نمود. مادران می توانند با استفاده از روش توضیح کلامی، بعلاوه تشویق فرزند برای مقابله با محرکهای ترسناک، هراس او را از میان ببرند. در مورد اطفال کوچک توضیح کلامی ناءثیر چندانی ندارد، زیرا کودک نمی تواند کلمات و لغات را با محرکهای ایجاد کننده ترس ارتباط دهد.

ب - حساسیت زدایی منظم: یکی از پرکاربردترین شیوه های درمان رفتاری ترس هراس و حساسیت زدایی منظم است. در این شیوه اصل درمان عبارتست از ضعیف سازی یک پاسخ غیر انطباقی به کمک نیرومند سازی یک

نکرد ، گریه را لگد می زند و احساس گناه پوشیده خود را پنهان می سازد و یکی آنقدر دزدی می کند که بول محبوبش سازد . . . "

هرگز نباید کودکی را با طرد کردن تهدید کرد . نباید به کودک هشدار داد که طرد خواهد شد . بارها در کوچه و خیابان می بینیم و می شنویم که مادری خشمگین به کودک خود که وقتش را تلف کرده است جیغ زنان می گوید : "اگر همین الان نیایی اینجا ، همین جا ولت می کنم و می روم ." این نوع برخورد ، تریبی همیشه در کمن رها شدن را بر خواهد انگیزخت و کودک را بیش از پیش در خیال تنها رها شدن در دنیا فرو خواهد برد . زمانی که اطلاق وقت کردن کودک را نمی توانیم تحمل کنیم بهتر است دستش را بگیریم و او را با خود ببریم ، تا اینکه با سخنان خود او را تهدید کنیم .

بعضی از کودکان اگر از مدرسه به خانه بازگردند و مادرشان را در خانه نیابند به وحشت می افتند . اضطراب پنهان آنها از رها شدن خیلی زود بیدار می شود . بهتر است مادر با استفاده از یک یادداشت برای کودک و با از طریق یک نوار ضبط صوت ، در جایی که به احتمال زیاد به آنجا نگاه خواهد کرد ، پیغام بگذارد و جایی را که رفته است به کودک اطلاع دهد .



" بزرگترین وحشتی که یک کودک می تواند داشته باشد این است که دوست داشته نشود و طرد شدن دوزخی است که از آن وحشت دارد . . . و طرد شدن خشم را با خود می آورد . . . کودکی که عشقی را که آرزویش بود دریافت

پاورقیها :

1- Phobia

4- Jersild

7- Relaxation

2- Phobos

5- Holmes

8- Bandura

3- Marks

6- Watson

9- John stein beck